

『1日でホームページ完成コース』へのお申し込み用紙

FAX送付先: 03-6862-8315

お客様について

事業所名	ふりがな -----
お名前	ふりがな -----
ご住所	〒 -----
お電話番号	

ホームページについて

ホームページの有無	<input type="checkbox"/> ないので新規作成してほしい <input type="checkbox"/> あるがリニューアルしたい URL: <input type="text"/>
独自ドメインの有無	<input type="checkbox"/> ない ご希望のドメイン名: <input type="text"/> <input type="checkbox"/> ある お持ちのドメイン名: <input type="text"/>
Webサーバー	<input type="checkbox"/> ない(またはわからない) <input type="checkbox"/> ある ご利用中のレンタルサーバー: <input type="text"/>
ご利用中のプロバイダ	
ホームページ作成ソフト	<input type="checkbox"/> 持ってない <input type="checkbox"/> ある お持ちのソフト名: <input type="text"/>
ご希望のコンテンツ(5つまで)	<input checked="" type="checkbox"/> トップページ <input type="checkbox"/> 営業案内 <input type="checkbox"/> 会社案内 <input type="checkbox"/> アクセス <input type="checkbox"/> お問い合わせ <input type="checkbox"/> その他: <input type="text"/>
完成後の更新作業	<input type="checkbox"/> お客様自身で更新 <input type="checkbox"/> 依頼したい
その他ご要望	