

『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 | |