

## データ復旧レスキュー隊 診断依頼書

ふりがな			
お名前			
法人名			
部署名			

お名前は直筆でお願いいたします

ふりがな	〒		
住所			
TEL		FAX	
緊急連絡先			
E-Mail			

緊急対応の場合は必ずつながる電話番号をご記入ください  
 連絡は主に E-Mail を使用しますので、ご記入ください

領収書	領収書の発行を希望します
-----	--------------

アンケート						
	価格	スピード	実績	イメージ	電話対応	メール対応
当社をご選択 頂いた理由	紹介（紹介者名： _____）			その他（ _____ ）		
	以前利用した _____			メーカー・販売店の紹介（紹介店： _____）		
当社を知った きっかけ	Yahoo! で検索		検索ワード（ _____ ）			
	google で検索		検索ワード（ _____ ）			
	携帯電話 で検索		検索ワード（ _____ ）			
	その他のインターネット		検索ワード（ _____ ）			

メルマガ配信	希望する	希望しない	チェックがない場合、お送りいたします
--------	------	-------	--------------------

データ復旧レスキュー隊  
 ピージェイ データ復旧事業部

〒160-0004 東京都新宿区四谷2-8 クローバビル804  
 TEL: 03-5379-7207  
 FAX: 03-3357-9500

