



ヒアリングシート

ドリームレーシングプロジェクト 行

〒231-0002 横浜市中区海岸通4-20-2 YT馬車道ビル8F

TEL : 045-810-3123 **FAX : 045-330-0238**

ヒアリング日	年 月 日			
設置先名称 (会社名等)				
設置先住所 <small>(ロケーション確認場所)</small>	〒			
ご担当者名	(フリガナ)			
ご連絡先	TEL :	Email :		
案件区分	<input type="checkbox"/> 新規設置 <input type="checkbox"/> 既存設置機の入替 <input type="checkbox"/> 追加設置			
設置先区分	<input type="checkbox"/> オフィス <input type="checkbox"/> 店舗 <input type="checkbox"/> レジヤ-施設 <input type="checkbox"/> マンション/アパ-ト <input type="checkbox"/> 個人宅 <input type="checkbox"/> その他			
設置場所	<input type="checkbox"/> 屋内 <input type="checkbox"/> 屋外 <input type="checkbox"/> 両方			
設置台数	台			
既契約内容	メーカー :		メーカー :	
	オペレーション :		オペレーション :	
	契約開始日 :		契約開始日 :	
	契約年数 :		契約年数 :	
	契約時一時金 :		契約時一時金 :	
	販売手数料 :		販売手数料 :	
応援ドライバー				
希望メーカー備考				

代理店名 : ドリームレーシングプロジェクト
担当者名 : 内山秀樹