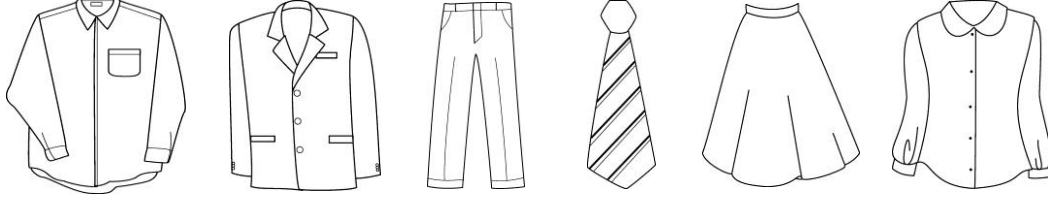


カウンセリング ～質問用紙～

必要事項をご記入ください。※印刷ができない場合はメモ等でも結構です。

お客様情報	名前	フリガナ 漢字
	住所	〒
	電話	
	メールアドレス	
ご依頼品情報	汚れ・シミの箇所を印をご記入ください 裏・表(○で囲んでください)	
		
	記入日	20 年 月 日
	品名・色	
	素材	例:綿90%アクリル10%
シミ汚れの場所		
汚れシミについて	<input checked="" type="checkbox"/> チェックを入れてください	
	① いつ頃その汚れ・シミはつきましたか？	<input type="checkbox"/> わからない その他 例:2週間前
	② 何がつきましたか？汚れ・シミの種類	<input type="checkbox"/> わからない その他 例:ワイン
	③ どのような色ですか？	<input type="checkbox"/> 黒 <input type="checkbox"/> 茶 <input type="checkbox"/> 黄 その他 例:ワインの赤色
	④ どのようにして付きましたか？	<input type="checkbox"/> わからない その他 例:たべこぼし
	⑤ 応急処置はしましたか？	<input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> おしぼりでこすった <input type="checkbox"/> 水であらった <input type="checkbox"/> 石鹸でこすった その他
	⑥ 洗濯やクリーニングをしましたか？	<input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> はい
	⑦ 漂白しましたか	<input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> ハイター(塩素系漂白)を使用した。 <input type="checkbox"/> ワイドハイター(酸素系漂白)を使用した
	⑧ 依頼品の発送について店舗と事前に連絡済ですか？	<input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> はい
⑨ その他気づいたことをお書きください。	

■お見積りの連絡方法 電話 メール

■お電話の方は何時頃がいいですか？ 朝10:00～12:00頃 昼1:00～3:00頃
 夕4:00～6:00頃 夜7:00頃

※ 依頼品について事前連絡なしに発送いただいても ご依頼にお応えできない場合があります。
送付先 〒565-0834 大阪府吹田市五月が丘北1-17エクレール五月が丘1階 101号
クリーニングISEYA 06-6878-0326