

アンケートご協力のお願い

この度は弊社介護ソフトを導入いただき、誠にありがとうございます。今後もより充実したサービスを提供するために、広くお客様の声をお聞きしたいと考えアンケートを実施しております。ご多忙中恐縮ではございますが、アンケートをご記入の上、必要書類と併せてご返送いただきますようお願い致します。なお、回答の内容に关しましては弊社サービスに関する参考資料以外には使用いたしません。ご協力のほど、何卒よろしくお願ひ申し上げます。

Q1. ソフトの導入の決め手は何ですか。(複数選択可)

- 必要な機能があつた
 操作が簡単だつた
 帳票類が充実していた
 画面が見やすかつた
 サポートの対応がよかつた
 営業の対応がよかつた
 価格が安かつた
 知り合いに勧められた

Q2. 弊社介護ソフトについて、総合的にどのくらい満足していますか。

- 満足
 やや満足
 やや不満
 不満

Q3. 基本操作研修や、問合せ時のサポート対応はいかがでしたか。

- 満足
 やや満足
 やや不満
 不満

・サポートについて、お気づきの点やご感想・ご要望などあればお聞かせください。

[何度電話をかけても親切丁寧に対応してくださつて
 ありがとうございます。]

Q4. ソフトの操作性はどのように感じましたか。

- とても使いやすい
 使いやすい
 やや使いづらい
 使いづらい

Q5. ソフトの機能、帳票類についてはどのように感じましたか。

- とても充実している
 まあまあ充実している
 あまり充実していない
 充実していない

・ソフトの操作性についてのご意見・ご感想や、今後追加して欲しい機能などあればお聞かせください。

[マニュアルが古いデータなので最新版にしてほしいです。]

Q6. 弊社介護ソフトをお知り合いの方にお勧めしたいと思ひますか? 当てはまる点数を選択してください。

(すすめたい10点~すすめたくない0点 該当する点数に○をつけてください。)

10	(9)	8	7	6	5	4	3	2	1	0
----	-----	---	---	---	---	---	---	---	---	---

Q7. 他社ソフトと比べて「ここが良かった」というところがあれば教えてください。

[]

※ご協力ありがとうございました。ご回答いただいた内容について、弊社からご連絡させていただくことがございますので予めご了承ください。