

家族葬相談センター ご利用アンケート

1. お客様ことについてお伺いいたします。

| | | | |
|------|---|-----|---------|
| 氏名 | | 葬儀日 | 2023年2月 |
| 葬儀式場 | <input type="checkbox"/> 市営式場 <input type="checkbox"/> 民営式場 <input checked="" type="checkbox"/> 火葬場 | | |
| 葬儀形態 | <input checked="" type="checkbox"/> 火葬式 <input type="checkbox"/> 1日葬 <input type="checkbox"/> 家族葬（2日葬） <input type="checkbox"/> その他 | | |

2. 以下の質問について、あてはまる評価の口をチェックを入れてください。

| No | 質問事項 | 大変良い | 良い | やや良い | 普通 | やや悪い | 悪い |
|----|---------------|-------------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 1 | 担当者の対応、印象 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2 | 担当者の説明 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3 | 当社スタッフの対応、印象 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4 | 配膳スタッフの対応、印象 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5 | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| No | 質問事項 | 安い | やや安い | 普通 | やや高い | 高い | 論外 |
| 7 | プラン費用 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 8 | 料理費用 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 9 | 宗教者費用（当社紹介のみ） | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 10 | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

3. 以下の質問事項にお答えください。

(1) 質問2で「やや悪い」「悪い」にチェックされた方に伺います。

悪く感じられたのはどのようなことでしたか？差し支えなければご記入ください。

| |
|--|
| |
|--|

(2) その他、ご意見やご感想があればご記入願います。

| |
|--|
| 他社にも見積をしていますが、ドライアイス、安置料などが火葬日まで含まれていて追加料金がかからないところが決め手でした。その節はありがとうございました |
|--|

以上で、アンケートは終了です。ご協力ありがとうございました。

なお、この情報は厳重に保管し、個人情報特定できるものは消去し掲載させていただきます