

イベントアンケート

この度はウェルアート メディケアスポーツジムのイベントにご参加いただき誠に有り難うございます。恐れ入りますが以下のアンケートにご協力をお願い致します。

イベント日	年 月 日 ()
イベント名	

■ お客様情報

性別	<input type="checkbox"/> 女性 <input type="checkbox"/> 男性 <input type="checkbox"/> 無回答
年齢	<input type="checkbox"/> 10 代 <input type="checkbox"/> 20 代 <input type="checkbox"/> 30 代 <input type="checkbox"/> 40 代 <input type="checkbox"/> 50 代 <input type="checkbox"/> 60 代 <input type="checkbox"/> 70 代以上

■ イベントについて

ご参加のきっかけ	<input type="checkbox"/> ホームページ <input type="checkbox"/> LINE <input type="checkbox"/> Instagram <input type="checkbox"/> その他 SNS <input type="checkbox"/> 折込チラシ <input type="checkbox"/> フリーペーパー <input type="checkbox"/> 知人の紹介 <input type="checkbox"/> その他 ()
イベントの内容	<input type="checkbox"/> 大変満足 <input type="checkbox"/> 満足 <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 不満 <input type="checkbox"/> 大変不満
イベントのボリューム	<input type="checkbox"/> 大変満足 <input type="checkbox"/> 満足 <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 不満 <input type="checkbox"/> 大変不満
スタッフの対応	<input type="checkbox"/> 大変満足 <input type="checkbox"/> 満足 <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 不満 <input type="checkbox"/> 大変不満

■ 今回のイベントのご感想・ご意見をお聞かせください。

--

■ 『こんなイベントをやって欲しい』など、今後のイベントについてご要望があればお聞かせください。

--

ご協力有り難うございました。

今後のイベント情報は LINE にて配信致します。ぜひお友だち登録してください！

