

お名前 (任意)	北野	ご住所 (任意)	大阪 <small>都 道 府</small>	堺 <small>市 区 町 村</small>
工事内容	浴室工事他	工事金額	280万円	

実際にお任せされた工事について、5段階にて採点してください。

誠実で真心のこもった対応でしたか？	<input checked="" type="checkbox"/> とても満足	<input type="checkbox"/> 満足	<input type="checkbox"/> ふつう	<input type="checkbox"/> 少し不満	<input type="checkbox"/> 不満
ご要望や質問にすぐ応えてくれましたか？	<input type="checkbox"/> とても満足	<input checked="" type="checkbox"/> 満足	<input type="checkbox"/> ふつう	<input type="checkbox"/> 少し不満	<input type="checkbox"/> 不満
専門家として頼れる提案がありましたか？	<input type="checkbox"/> とても満足	<input checked="" type="checkbox"/> 満足	<input type="checkbox"/> ふつう	<input type="checkbox"/> 少し不満	<input type="checkbox"/> 不満
工事の仕上がりに満足できましたか？	<input checked="" type="checkbox"/> とても満足	<input type="checkbox"/> 満足	<input type="checkbox"/> ふつう	<input type="checkbox"/> 少し不満	<input type="checkbox"/> 不満
丁寧で気持ちのよい対応でしたか？	<input checked="" type="checkbox"/> とても満足	<input type="checkbox"/> 満足	<input type="checkbox"/> ふつう	<input type="checkbox"/> 少し不満	<input type="checkbox"/> 不満
価格は工事内容に見合っていましたか？	<input type="checkbox"/> とても満足	<input checked="" type="checkbox"/> 満足	<input type="checkbox"/> ふつう	<input type="checkbox"/> 少し不満	<input type="checkbox"/> 不満
工事をお願いして良かったと思いますか？	<input type="checkbox"/> とても満足	<input checked="" type="checkbox"/> 満足	<input type="checkbox"/> ふつう	<input type="checkbox"/> 少し不満	<input type="checkbox"/> 不満
工事内容の説明は分かりやすかったですか？	<input type="checkbox"/> とても満足	<input checked="" type="checkbox"/> 満足	<input type="checkbox"/> ふつう	<input type="checkbox"/> 少し不満	<input type="checkbox"/> 不満
担当者はこまめに連絡や訪問をしていましたか？	<input type="checkbox"/> とても満足	<input type="checkbox"/> 満足	<input checked="" type="checkbox"/> ふつう	<input type="checkbox"/> 少し不満	<input type="checkbox"/> 不満

工事に携わった職人について、「はい」「いいえ」で評価してください。

作業の前後に、きちんと挨拶がありましたか？	<input checked="" type="checkbox"/> はい(していた)	<input type="checkbox"/> いいえ(していない)
約束した時間どおりに作業していましたか？	<input checked="" type="checkbox"/> はい(していた)	<input type="checkbox"/> いいえ(していない)
床や壁に傷がつかないように配慮されていましたか？	<input checked="" type="checkbox"/> はい(していた)	<input type="checkbox"/> いいえ(していない)
材料やゴミの置き場所は、相談がありましたか？	<input checked="" type="checkbox"/> はい(していた)	<input type="checkbox"/> いいえ(していない)
工事車両の駐車で、迷惑はありませんでしたか？	<input checked="" type="checkbox"/> はい(していた)	<input type="checkbox"/> いいえ(していない)
作業のあとの片付けや清掃は、丁寧でしたか？	<input checked="" type="checkbox"/> はい(していた)	<input type="checkbox"/> いいえ(していない)
完成後、担当者と一緒に仕上がりを確認しましたか？	<input checked="" type="checkbox"/> はい(していた)	<input type="checkbox"/> いいえ(していない)

次の消費者の方への推薦文などございましたら、ご記入ください。

丁寧な対応で非常に満足しました。