

# デリオンお問い合わせフォーム

お名前	フリガナ																
	お名前																
生年月日	<input type="radio"/> 明治 <input type="radio"/> 大正 <input type="radio"/> 昭和 <input type="radio"/> 平成 <input type="radio"/> 西暦					左詰めでご記入ください。(ハイフン不要)											
	年 月 日					電話番号		固定電話									
								携帯電話									
ご住所	郵便番号	-					都道府県	都 道 府 県									
	フリガナ																
スキルについてのご質問	次のご質問にお答えください。(ありのままを正直にお答えいただいて結構です)																
	キーボードを使ってメールアドレスなどを入力できますか？						<input type="radio"/> はい		<input type="radio"/> いいえ		<input type="radio"/> 経験なし						
	キーボードから日本語の入力はできますか？						<input type="radio"/> はい		<input type="radio"/> いいえ		<input type="radio"/> 経験なし						
	マウスのクリックはうまく出来ますか？						<input type="radio"/> はい		<input type="radio"/> いいえ		<input type="radio"/> 経験なし						
	デジカメや携帯電話で撮影した画像をパソコンに保存は出来ますか？						<input type="radio"/> はい		<input type="radio"/> いいえ		<input type="radio"/> 経験なし						
	ソフトウェアなどのインストールをしたことがありますか？						<input type="radio"/> はい		<input type="radio"/> いいえ		<input type="radio"/> 経験なし						
お問い合わせ内容	携帯電話以外のメールアドレスを持っていますか？						<input type="radio"/> はい		<input type="radio"/> いいえ								
	お問い合わせ内容をご自由にご記入ください。																

こちらの **FAX** 番号まで送信してください。

# 03-6745-9304