

無料相談のお申込み

ITに関する無料のご相談をご希望の方は、下記フォームでお申込みください。

FAX番号 03-5645-2544

★注意事項

- 1 メール又はFAXに書かれたご相談内容に関しては、想定されうる範囲/前提で、どのような手順で解決し、適切なITツールのご提案する等をメール又はFAXにてご返信します。
- 2 5営業日以内にご回答させていただきます。(土日祝祭日及びGW/夏季休暇/年末年始休暇を除く)
- 3 対策として実作業が発生する場合は、「1回のみご訪問」をベースにした見積をさせていただきます。

* は必須項目です

* ご相談内容

※なるべく具体的にお願いします。別紙に記載でもかまいません。

現在のIT環境

※わかる範囲で結構です。別紙に記載でもかまいません。

* 貴社名／貴団体名 (正式名でお願いします)

例) ○○株式会社

* 貴社名／貴団体名 (ふりがな)

例) まるまるかぶしがいいしゃ

* お名前(漢字)

例) 羽伊豆 太郎

* お名前(ふりがな)

例) ういず たろう

* 住所

例) 東京都中央区日本橋蛸殻町〇-〇-〇 △ビル5F

* 電話番号

例) 03-XXXX-XXXX

* FAX番号

例) 03-XXXX-XXXX