

ヒアリングシート		年 月 日	弊社担当：		
※以下ご入力の日ほどよろしくお願ひ致します。					
顧客情報	会社名		ご担当者名		
	ご連絡先住所				
	電話番号		E-mail		
	提供しているサービス				
	目的	<input type="checkbox"/> アクセス数 <input type="checkbox"/> お問い合わせ数 <input type="checkbox"/> ブランディング <input type="checkbox"/> 採用 <input type="checkbox"/> その他			
	※その他を選択した方				
	顧客ターゲット				
	サイトの種類	<input type="checkbox"/> 企業サイト <input type="checkbox"/> サービスサイト <input type="checkbox"/> ネットショップ <input type="checkbox"/> ランディングページ <input type="checkbox"/> その他			
	※その他を選択した方				
依頼タイトル					
依頼背景					
現状					
依頼内容					
見積り情報	新規/リニューアル	<input type="checkbox"/> 新規 <input type="checkbox"/> リニューアル			
	対象サイト				
	制作範囲	<input type="checkbox"/> 原稿作成 <input type="checkbox"/> 写真撮影 <input type="checkbox"/> 構成案作成 <input type="checkbox"/> デザイン作成 <input type="checkbox"/> コーディング <input type="checkbox"/> CMS 構築			
	スマホ対応	<input type="checkbox"/> 必要ない(PCのみ) <input type="checkbox"/> レスポンス対応 <input type="checkbox"/> 別途スマホサイト作成			
	制作ページ数(全体)	合計			
		TOP ページ			
		下層ページ			
		CMS			
		流し込み			
CMS		CMS 機能	<input type="checkbox"/> ブログ <input type="checkbox"/> 事例 <input type="checkbox"/> フォーム <input type="checkbox"/> その他		
素材提供	<input type="checkbox"/> ロゴ <input type="checkbox"/> 原稿 <input type="checkbox"/> 写真 <input type="checkbox"/> サーバー情報 <input type="checkbox"/> FTP 情報 <input type="checkbox"/> CMS 情報				

	ご希望納期			
管理	サーバーの有無	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	有りの場合(会社名)	
	ドメインの有無	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし		
	管理希望の有無	<input type="checkbox"/> 希望する <input type="checkbox"/> 希望しない		
デザイン	デザインイメージサイト			
	メインカラー/サブカラー	/		
	デザイン概要			