お　客　様　ア　ン　ケ　ー　ト

下記の事項にご回答のうえＦＡＸにて送付して下さい。**【ＦＡＸ番号】092-852-7611**

１．税理士の業務をご存じですか。　　はい　　いいえ

２．税理士の報酬の相場をご存じですか。　　はい　　いいえ

３．現在、税理士事務所と顧問契約を締結していますか。　　はい　　いいえ

４．上記３で「はい」と回答された方にお聞きします。

①　依頼継続年数　　１年未満　　３年未満　　５年未満　　５年超

②　業務内容の満足度　　満足　　普通　　やや不満　　不満

③　顧問料の満足度　　満足　　普通　　やや不満　　不満

④　巡回頻度　　毎月　　隔月　　四半期毎　　半年毎　年１回

⑤　税理士本人の巡回頻度　　毎月　　隔月　　四半期毎　　半年毎　年１回

⑥　税理士事務所の所員数　　５人未満　１０人未満　２０人未満　２０人超

⑦　税理士の世代　　４０歳代　５０歳代　６０歳代　７０歳以上

⑧　事務所所員の貴社担当年数　　１年未満　　３年未満　　５年未満　　５年超

５．上記３で「いいえ」と回答された方にお聞きします。

①　事業形態　　個人　法人

②　申告の種類　　青色申告　白色申告

③　自分又は自社で申告されていますか。　　はい　　いいえ

④　今後、税理士への依頼を検討している。　　はい　　いいえ

⑤　依頼しない理由（差し支えのない範囲でご記入下さい）

（　　）

※下記お名前等の記載は任意ですのでご記入可能な事項のみ記載をお願いします。

お名前又は名称	
ご回答者様お名前	
ご住所	
電話番号	
ＦＡＸ番号	
E-mail	

※　この「アンケート」に記されたお客様の個人情報は、他の目的には一切使用致しません。
　詳しくは当事務所ＨＰの「個人情報について」をご参照下さい。

ご協力有り難うございました。