

「テレビ会議システムLiveOn」お問合せ用紙

お問合せの内容に「レ」印をご記入ください。 (複数選択可)

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> 資料送付希望 | <input type="checkbox"/> 営業所にてデモンストレーション希望 |
| <input type="checkbox"/> 見積作成希望 (数量 /周辺機器 有・無) | <input type="checkbox"/> 事務所にてデモンストレーション希望 |
| <input type="checkbox"/> 詳しい説明が聞きたい | |

ご検討されているご利用シーンに「レ」印をご記入ください。

- | | |
|------------------------------------|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> テレビ会議 | <input type="checkbox"/> 遠隔サポート・相談窓口等 |
| <input type="checkbox"/> 研修・セミナー配信 | <input type="checkbox"/> 商談現場との接続 |
| <input type="checkbox"/> イベント・行事 | <input type="checkbox"/> その他 () |

その他ご質問内容を自由にご記入ください。

返送先 FAX : 052-459-5757 Mail : nagoya@essam.co.jp

貴社名

ご住所

TEL

FAX

ご担当者様

様