

# 「テレビ会議システムLive0n」 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