

e-PAPクラウドご体験申込書

■クラウド型 財務・税務ソフト『e-PAPクラウド』の体験を申し込みます。



<個人情報の取り扱いについて>

ご記入いただく個人情報は、株式会社エッサムの個人情報保護方針に基づき適正に管理し、サービスの提供、サービスの情報提供、サービスのサポート、サービス向上を目的としたアンケートや意見の取得、エッサムが提供する他のサービスのご案内に利用します。「個人情報保護方針」は、当社ホームページをご参照ください。URL: <http://www.essam.co.jp/etc/privacy.html>

申込区分	<input type="checkbox"/> 広場ID※をお持ちの方 <input type="checkbox"/> 広場IDをお持ちでない方
------	--

※「会計事務所の広場」のログイン用IDです。

■お客様情報		申込日	令和	年	月	日
お客様名	フリガナ:					/
お客様住所	〒 -					
	TEL:	FAX:				
会計事務所の広場 ユーザーID*1						
担当者	フリガナ:			部署・役職		

*1.「会計事務所の広場のユーザーID」を体験用IDにする場合、必ず記入してください

※ご記入のお客様情報は弊社からのサービスに関するお知らせや緊急連絡先として利用させていただきます。

■ご体験内容設定情報

ご体験開始希望日	令和	年	月	日	※ 申込日から数えて5営業日より後の日程をご指定ください。	
対象システム	<input type="checkbox"/> e-PAP基本セット	<input type="checkbox"/>	ライセンス	<input type="checkbox"/> e-PAP財務会計	<input type="checkbox"/>	ライセンス
	<input type="checkbox"/> e-PAP税務セット	<input type="checkbox"/>	ライセンス	<input type="checkbox"/> e-PAP給与計算Pro	<input type="checkbox"/>	ライセンス
	<input type="checkbox"/> 顧問先ライセンス	<input type="checkbox"/>	ライセンス	※必要最低限のライセンス数を記載してください。		
サンプルデータ	<input type="checkbox"/> 必要	<input type="checkbox"/> 不要	※サンプルデータが必要な場合、至急での体験ID発行はできません。5営業日以降の発行になります			

*2.「会計事務所の広場のユーザーID」を体験用IDにする場合、必ずスマート・インプットを体験利用有無を指定してください。

■アンケート(複数回答可) ご記載をお願いします。

ご利用中のソフト	<input type="checkbox"/> TKC <input type="checkbox"/> JDL <input type="checkbox"/> MJS <input type="checkbox"/> ICS <input type="checkbox"/> EPSON <input type="checkbox"/> 弥生 <input type="checkbox"/> 達人 <input type="checkbox"/> 会計王 <input type="checkbox"/> PCA <input type="checkbox"/> 魔法陣 <input type="checkbox"/> freee <input type="checkbox"/> MFクラウド会計 <input type="checkbox"/> エッサム <input type="checkbox"/> 未使用 <input type="checkbox"/> その他:
e-PAPクラウドにご興味のあるところ	<input type="checkbox"/> 処理速度 <input type="checkbox"/> 操作性・使い勝手 <input type="checkbox"/> 利用料金 <input type="checkbox"/> 無料経理ソフト <input type="checkbox"/> サポート <input type="checkbox"/> 出力資料・帳票 <input type="checkbox"/> 電子申告 <input type="checkbox"/> 顧問先とのデータ連携 <input type="checkbox"/> その他:
e-PAPクラウドのご体験の目的	<input type="checkbox"/> 事務所ソフトの導入・切り替え <input type="checkbox"/> 他社ソフトとの比較 <input type="checkbox"/> 使用感の確認・検証 <input type="checkbox"/> 操作方法の学習、研修 <input type="checkbox"/> 顧問先自計化ソフトの検討 <input type="checkbox"/> その他:

申込先: 株式会社エッサム

〒101-0041 東京都千代田区神田須田町1-26-3

エッサム記入欄		確定利用開始日	(マーケ記入欄)
担当者		部署	名古屋営業所
お客様会員No.		契約書番号	
通信欄			

FAX送信先: 052-459-5757

Mail: nagoya@essam.co.jp