

# 横浜ラポール パソコン・スマホ・タブレット相談会申込書

※太枠内をご記入ください。項目に選択肢がある場合は該当のものを○で囲んでください。

ふりがな		
お名前		
お住まい	横浜市 [                      ] 区 / その他 (                      ) 市	
年代	10代・20代・30代・40代・50代・60代・70代以上	
障害の有無	無し ・ 有り→	障害内容
相談内容	1. 相談する機器について ①パソコン → ( windows ・ Mac ) ②スマートフォン・タブレット → ( アンドロイド ・ iPhone ) → ( docomo ・ au ・ softbank ・ その他 ) ③その他 (                      )	
	2. 内容 ①購入相談 ②設定・操作について ③障害対応について ④その他	
	3. 相談内容を簡単にお書きください。	
相談担当者		整理番号
対応・備考		

※この個人情報は、当センターの事業の目的外で使用することはありません。

また、その他の記載事項は横浜ラポールと DNY が管理し、統計調査以外の目的で使用することはありません。