

栄光武道具新システム「交剣知愛」申込書

所属連盟名				
団体名				
活動曜日	活動場所		発足年数	
所属人数	大人	人	子供	人

団体代表者 氏名	段位			
団体代表者 住所 〒	都道	府県	市町村	
TEL	FAX			

(お荷物や商品券・お買い得情報のお送り先になります)

事務局 氏名				
事務局 住所 〒	都道	府県	市町村	
TEL	FAX			

代表者様もしくは事務局様へ

アンケートにご協力下さい。

■栄光武道具の「交剣知愛」を何でお知りになりましたか？

ホームページ・twitter や MIXI ・弊社社員から聞いて・知人からの紹介 ()

その他 ()

■今まで剣道具をどのように購入されてきましたか？

インターネットで・防具屋で・営業さんに頼んで・その他 ()

■剣道具を購入するにあたって重視している点は？

評判・価格・お店の対応・利便性・その他 ()

ご意見・ご要望

上記を記入し、FAXして下さい。

栄光武道具 FAX 048-970-2101