

ご意見確認シート

行政書士鈴木昌道事務所

この度は「失敗しないための」医療法人設立セミナーにご参加いただき誠にありがとうございました。
今後、より質の高いセミナーをご提供させていただくため、お手数ですが、以下の確認項目へのご協力をお願いいたします。

Q1. セミナーに一番参加しやすい曜日を教えてください。

水曜日 木曜日 土曜日の午後 日曜日 その他 ()

Q2. セミナーの内容はわかりやすかったですか。(複数回答可)

よく理解できた 説明が早すぎる 計算例がもっと欲しい 具体例がもっと欲しい

その他 ()

Q3. このセミナーに参加する前に、どのようなお悩みや課題をお持ちでしたか？

(法人化への漠然とした不安があった、法人化のデメリットが知りたかった etc)

法人化への不安を解消し、法人化のデメリットを知りたかった

Q4. 実際に参加してみて、お悩みや課題の解決につながりましたか、得する情報に出会えましたか？

(医療法人化について網羅的に把握できて不安が解消した、節税情報が得られてよかった etc)

Q5. このセミナーで得られた情報を実行することで、いくら得をしそうですか？あるいは損を防げそうですか？

100万円以上 50万円～100万円 50万円未満 得する情報は得られなかった わからない

Q6. 当セミナー3,000円の参加費用について、どのように感じられますか。

3万円以上の価値 1万円～3万円の価値 5,000円～1万円の価値 値段相応 高い

Q7. ご意見確認シートの内容をHP等の各種媒体へ掲載してもよろしいですか？

本名・顔写真付きでもOK クリニック名称だけならOK イニシャルだけなら可 掲載不可