

ユニフォームヒアリングシート

No. _____
 年 月 日

会社名	(フリガナ)	
住所		
担当者名		
電話	(会社)	(携帯)
メール		
業種		
希望ユニフォーム	事務服 作業服 介護服 エプロン ()	
	(会社側の希望・着る側の希望・お客様側の希望)	
仕事内容		
現在のユニフォーム (色・デザイン等)		
求めること (複数○可)	機能性(ウオッシュャブル(自宅で洗える)ノーアイロン 速乾性 保温性 伸縮性 防臭 UV)	
	デザイン性 (オシャレ・スタイリッシュ・他にはない・かわいい・モダン・クラシカル)	
優先度	機能性 1 2 3 4 5 デザイン性	
ユニフォーム希望色		
ロゴマーク	あり	なし
	↓	
ロゴの位置		
ロゴのプリント方法	シルクスクリーン 刺繍 圧着	
そのほか希望		