

TOTO商品 ご愛用者アンケート 兼 ご愛用者登録票

H

この度は、TOTO商品をお買い求めいただき、誠にありがとうございます。
アンケートに寄せられたお客様のご意見は、今後の商品開発・サービスなどへの反映および製品安全に関する大切なお知らせに活用させていただきます。
なお、上記目的の範囲内で、お客様の個人情報、今回のお取付店とその関連会社に提供することがあります。同意いただいた上で、アンケートにご協力くださいますよう、よろしくお願い申し上げます。

■複数の「ご愛用者アンケート 兼 ご愛用者登録票」にご協力いただける方へ

- ・こちらの面は、いずれか1枚へのご回答で結構です。
- ・裏面(商品面)は、各アンケートごとにご回答いただき、1枚の返信用封筒にまとめて同封の上、ご投函をお願いします。

※ 主にお使いの方のご回答をお願いいたします。(世帯主のお名前だけでなく、ご愛用者登録できます。)

■ お名前

	姓	名
フリガナ		
漢字		

■ 年齢

		歳
--	--	---

■ 性別 (レ印)

男	女
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

■ ご住所

郵便番号	〒																				(確実な登録のために、郵便番号・住所の両方をご記入願います。)	
都・道 府・県																						
(マンション・アパート名 記入欄)																						
電話番号 (左詰めで記入ください)																						

■ ご家族数

(ご記入者を含む)

年代	10代以下	10代	20代	30代	40代	50代	60代	70代	80代以上
男性	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
女性	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

※性別・年代別の人数をご記入ください。

■ TOTOショールーム

〔今回ご利用された
ショールーム名〕

	ショールーム	<input type="checkbox"/>	利用せず
--	--------	--------------------------	------

■ 購入店様名

(工事業者様名)

--

■ 商品使用開始年月

西暦 20 年 月

■ お住まいの築年数

年

■ お住まいの形態 (レ印)

戸建(持ち家) 戸建(賃貸) 集合住宅(分譲) 集合住宅(賃貸)

■ 今回の工事内容 (レ印)

新築・建替え リモデル(リフォーム) 器具のみ取付・交換

※床・壁などの工事を伴う器具の交換

■ 以下は、「リモデル」「器具のみ取付・交換」の方のみご記入ください。

		キッチン	浴室	洗面所	トイレ
今回工事した部分 (レ印)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
今回工事するまでの使用年数 (年数) <small>※小数点以下は四捨五入してください。</small>	<input type="text"/> <input type="text"/> 年	<input type="text"/> <input type="text"/> 年	<input type="text"/> <input type="text"/> 年	<input type="text"/> <input type="text"/> 年	<input type="text"/> <input type="text"/> 年

■ 今後、商品開発の参考に、別途ご連絡・アンケートなどを実施する場合、ご協力いただけますでしょうか?(レ印)

はい いいえ

※当アンケートは、商品開発・サービス・製品安全に関する大切なお知らせなどの目的以外には使用いたしません。
・ご回答いただいたアンケートの内容に関する著作権その他の権利は、すべてTOTOに帰属させていただきます。
・お客様からお預かりした個人情報は、関連法令および社内規定に基づき慎重かつ適切に取扱います。詳細はTOTOホームページをご覧ください。

商品のお問い合わせは
TOTO(株)お客様相談室へ

TEL ☎ 0120-03-1010

受付時間：9:00~17:00
(夏期休暇・年末年始を除く)

修理のご用命は 安心・信頼の
TOTOメンテナンス(株)修理受付センターへ

TEL ☎ 0120-1010-05

受付：年中無休
受付時間：8:00~19:00
訪問修理：年中無休 (一部地域を除く)
営業時間：9:00~18:00

交換部品・別売品のご購入は
TOTOメンテナンス(株)TOTOパーツセンターへ

TEL ☎ 0120-8282-55

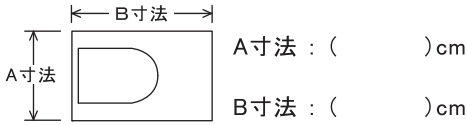
受付時間：平日 9:00~18:00
土・日・祝 10:00~18:00
(夏期休暇・年末年始を除く)
部品購入は、TOTO Webショップ
<http://www.toto.jp/ec/html/index.htm> へ

上記お問い合わせ先は、取扱説明書にも記載しています。

※トイレの商品に関するアンケートです。

当てはまる回答の「レ」印を、なるべくはみ出さないように付けてください。
商品がある程度(1週間程度)ご使用になってから、ご記入ください。

問1 トイレのサイズをご記入ください。 **問4** 今回お買い上げ頂きました商品はどのタイプですか？



問2 商品へのご意見をお伺いすることを目的として、ご自宅を訪問させていただいてもよろしいですか？

はい いいえ

問3 今回の工事でリフォーム・器具取付け・交換をされた方にお聞きます。壁の張替え工事は行いましたか？

はい いいえ

	カウンターが長い (カウンターが便器奥壁まである)	カウンターが短い (カウンターが便器奥壁までない)	カウンターがない
キャビネット寸法 14cm 30cm			
14cm 17cm			
9cm 30cm			

問5 商品をお選びになった決め手は何ですか？
実際にお使いになった満足度をご記入ください。(複数回答可)
また、良かった点やお気づきの点がございましたらお聞かせください。

※商品のタイプによっては該当しないものがありますので、ご了承ください。

決め手	非常に満足	満足	どちらとも いえない	不満	非常に不満
■商品のデザイン	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
■収納量	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
■収納物の整理のしやすさ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
■カウンターが選べる	-	-	-	-	-
■カウンターの使いやすさ	-	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
■価格	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
■その他 ()	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
■総合的に	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

問6 トイレで使うものを置いている場所についてお聞かせください。

Ⓚ…この商品の中に収納しているもの
Ⓛ…トイレ内に置いているが、この商品の中に置いていないもの
Ⓜ…トイレ内に置いていないもの

	Ⓚ	Ⓛ	Ⓜ
■トイレットペーパー	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
■トイレブラシ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
■トイレ用洗剤	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
■トイレ用洗剤 詰め替え用	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
■お掃除シート	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
■お掃除シート 詰め替え用	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
■生理用品	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
■汚物入れ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
■消臭スプレー	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
■芳香剤	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
■その他 ()	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
()	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

問7 この商品の使用期間をお聞かせください。

2週間未満 2週間～1ヶ月 1ヶ月～3ヶ月
 3ヶ月～6ヶ月 6ヶ月以上

問8 この商品を実際にお使いになったご感想を、ご自由にお聞かせください。
頂きましたご意見は、今後の商品作りの参考にさせていただきます。

◆ご協力ありがとうございました。商品に関するお問合せや修理のご用命などにつきましては、アンケート表面のフリーダイヤルで承っております。