

FAX番号
03-5457-0910

① ネットプロフェッショナル早期育成プログラムライト お申込書

■お申込情報 ※全ての項目が必修になります。

お申込み日	年 月 日	お申込金額	無 料
法人名		お申込み 代表者名	
部署名		職 位	
会社電話番号	- -	メールアドレス	0
会社FAX番号	- -		社印欄 ※社判のない物はお受付できません。 ※個人印では申込できません。
会社住所 1			
住所 2 (ビル名など)			

■受講者様情報 ※1社3名までとなります。参加者全員の氏名をお書き下さい。

	お名前	部署名
受講者1		
受講者2		
受講者3		

■受講希望日 ↓※希望参加日を○で記入して下さい(両日参加も可能です)

受講月	参加 希望日		内 容	開始時間	終了時間	会場
2008年 8月21日(木)		・A	インターネット広告業界概要 PC広告レクチャー	18:00	20:00	渋谷区道玄坂1-10-7 五島育英会ビル5階
2008年 8月28日(木)		・B	モバイル広告レクチャー リスティング広告/JWordレクチャー 営業戦略の立て方	17:00	20:00	渋谷区道玄坂1-10-7 五島育英会ビル5階

※開催日ごとに、開始時間が異なります。お気をつけ下さい。

■その他

備考欄	
-----	--

FAX番号
03-5457-0910

② ネットプロお客さま広告販売状況把握シート

会社名		お客様名	
-----	--	------	--

■お取引先情報

※社名をご記入できない場合は、業種と売上シェア (%) のみをご記入ください。

主な広告主名				
業種と売上シェア	(%)	(%)	(%)	(%)

■媒体販売状況

※売上金額をご記入できない場合は、各媒体ごとの販売シェア (%) をご記入ください。

4マス	TV 円/年 (%)	ラジオ 円/年 (%)	雑誌 円/年 (%)	新聞 円/年 (%)
SP/その他	ネット 円/年 (%)	SP 円/年 (%)	屋外 円/年 (%)	その他 円/年 (%)

■ネット広告販売状況

ネット広告販売経験	<input type="checkbox"/> リスティング <input type="checkbox"/> アフィリエイト <input type="checkbox"/> メール・メルマガ <input type="checkbox"/> ポータル・専門サイト <input type="checkbox"/> モバイル <input type="checkbox"/> Jword <input type="checkbox"/> その他			
主な広告主名	(円/年)	(円/年)	(円/年)	(円/年)

■ホームページ状況

HPの有無	有 / 無	アクセス数	PV/月	UU/月
URL	http://			

■具体的な質問 ※あてはまる箇所に を入れてください。

	<input type="checkbox"/> どこに営業するのが良いか (出稿業種・業界情報)
	<input type="checkbox"/> 提案の切り口は何か (提案の手法、肝)
	<input type="checkbox"/> 既存顧客への攻め方 (予算の取り方)
	<input type="checkbox"/> 新規顧客への攻め方 (アポ取りから)
	●その他、具体的に知りたい事、ご質問