

CLEANING Check Sheet

店名：

No.：

日付： 年 月 日（ 曜日）

担当者：

受付対応のチェック	項目	チェックポイント	評価
	身だしなみ	清潔で整っていますか	
	表情	笑顔で接客していますか	
	挨拶	きちんと、はっきり言えていますか	
	セールス	サービスの紹介をしていますか	
	レジスター	釣銭の用意はできていますか	
	接客	態度に問題はありませんか	
	受付	きちんと点検をしていますか	
	品物	丁寧に取り扱いしていますか	
	お渡し	お客様をお待たせしていませんか	
	クレーム対応	適切に対応していますか	
	商品知識	衣類の知識を身につけていますか	
総合評価			

備考



<http://www.c-online.net>