

## 【アンケート】

\*差し支えない範囲でご記入ください。

お名前 (またはイニシャル・ニックネーム)	: H T	性別: ・男性	<input checked="" type="radio"/> 女性				
年齢:	・10代	・20代	・30代	<input checked="" type="radio"/> 40代	・50代	・60代	・70代以上
職業:	・学生	<input checked="" type="radio"/> 会社員	・経営者	・主婦	・その他	( )	

☆本日受けられたサービスは何ですか？

- |              |           |            |
|--------------|-----------|------------|
| ・肌色診断        | ・顔型診断     | ・美容院同行     |
| ・パーソナルレーザー診断 | ・骨格診断     | ・ショッピング同行  |
| ・パーソナルカラー診断  | ・ワードローブ診断 | ・トータルアドバイス |
| ・印象分析        | ・その他( )   |            |

☆全体の満足度は？

- ( 5 感動      4 満足      3 普通      2 やや不満      1 不満 )

☆一番役に立ったことは何ですか？

すべて、  
印象、カラー

☆その他、ご意見ご感想をご自由にお書きください

どのサービスも丁寧に詳しく説明していただき、疑問が解消しました。  
新鮮な発見も多く勉強になりました。

☆本日のようなサービスを受けるのにご都合のよい、曜日や時間帯を教えてください。

・月 ・火 ・水 ・木 ・金 土 日      ・午前中      ・午後      ・夜

ご協力ありがとうございました。

※アンケートの内容をHPやブログに掲載させていただくことがございます。掲載不可の方はこちらにチェックしてください