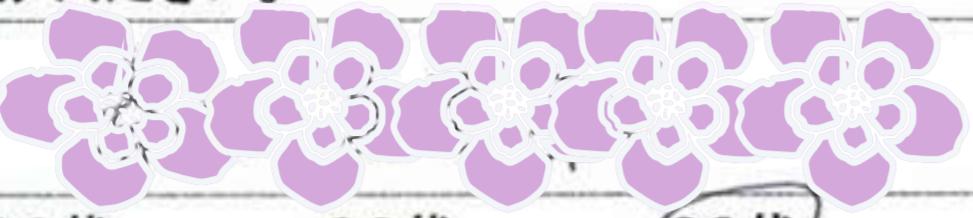


# お客様の声

差し支えの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	: 		性別: <input checked="" type="radio"/> 男性 <input 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	・会社員 <input checked="" type="radio"/>	・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
- ・ パーソナルシーズン診断
- ・ パーソナルカラー診断
- ・ 自分分析
- ・ 頭型診断
- ・ 骨格診断
- ・ ワードローブ診断
- ・ その他( )
- ・ 美容院同行
- ・ ショッピング同行
- ・ トータルアドバイス

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？

頭型から自分の顔のイメージがわかり、似合うものが明らかになった！

その他、ご意見ご感想をご自由にお書きください

自分の見立てと自分のイメージと違う点なんだと分か  
骨格診断も楽しくて！

