

# 頭皮チェックアンケート

お電話番号

お名前

様

1、頭皮の状態は？  脂っぼい  普通  乾燥している  その他（ ）

2、フケは出ますか？  出ない  多い  少ない  その他（ ）

3、かゆみはありますか？  ある  ない  その他（ ）

4、1日の睡眠時間は？ 約 時間 / 規則的 ・ 不規則的

5、ストレスはありますか？  ある  ない  その他（ ）

6、薬・シャンプーなどでアレルギーを起こしたことがありますか？  ある  ない

※アレルギーを起こした方へ詳細をお教えてください（ ）

7、現在ご使用中のシャンプー・育毛剤をお教え下さい

（シャンプー:商品名 ・ 育毛剤:商品名 ）

8、最後にシャンプーしたのはいつですか？  今朝  昨夜  その他（ ）

9、その他髪や頭皮のお悩みはありますか？

10、ご質問・ご要望、または今後行って欲しいイベント等などあればご記入下さい。

提供試供サンプル 1、めどき 2、節立 3、沐(もく) 4、風池 5、リEシャツプ - 6、その他（ ）