

# CHOICE 皆様からのご意見・ご感想をお待ちしております。

いつもビューティーアンドヘルスリサーチをご利用いただき、誠にありがとうございます。

ドクターズチョイスブランドは品質世界No.1を目指すサプリメントメーカーとして、お客様満足度100%を追求するため、ご愛用者様のレビューをととても大事にしております。

ぜひ、お客様のご意見・ご感想をお送りいただきますようお願い申し上げます。

お客様お一人おひとりの貴重なご意見やご感想をお伺いすることで、今後、より一層お客様に喜ばれ、親しまれる商品作りに活かしてまいります。

これからも末永いお付き合いの程、心よりお願い申し上げます。

商品を1か月ほどご使用いただきましたら、本紙にご感想を記入し、郵送、ファックス、またはEメールにて弊社までお送りください。

●ファックス送信先：03-6219-0678

●Eメール：info@bandh-r.org

●郵送先：〒141-0031 東京都品川区西五反田8-1-14最勝ビル2階  
ビューティーアンドヘルスリサーチ カスタマーセンター係 行

## 商品ご使用のご感想：

| 都道府県                      | ペンネーム | 様 | 年齢                            | 歳 |
|---------------------------|-------|---|-------------------------------|---|
| 商品名                       | 評価    |   | とても満足・満足・どちらとも言えない・不満足・とても不満足 |   |
| *○で囲んでお選びください。            |       |   |                               |   |
| ●どのようなお悩みがありましたか？         |       |   |                               |   |
| .....                     |       |   |                               |   |
| ●商品を使用後、どのような変化を感じられましたか？ |       |   |                               |   |
| .....                     |       |   |                               |   |
| .....                     |       |   |                               |   |
| .....                     |       |   |                               |   |
| .....                     |       |   |                               |   |
| .....                     |       |   |                               |   |

※いただいたご感想は、弊社ウェブサイト、パンフレットなどに掲載させていただくことがありますのでご了承ください。

ご氏名： \_\_\_\_\_ 様 電話番号： ( \_\_\_\_\_ ) \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

ご住所： 〒 \_\_\_\_\_

Eメールアドレス： \_\_\_\_\_

ご感想をいただき、誠にありがとうございます。