

ナノミストサウナ体験者アンケート

本日は体験ルームにお越しいただき誠にありがとうございました。
下記アンケートにご協力お願いいたします。

■体験日

令和 年 月 日

■お客様情報

男性 女性

20代 30代 40代 50代 60代 70歳以上

御名前

御住所

ご連絡先

体温 入浴前 入浴後

血圧 入浴前 入浴後

脈拍 入浴前 入浴後

体重 入浴後（入浴前と比べて増減数値）.....

体脂肪 入浴後（入浴前と比べて増減数値）.....

■サウナ体験について

Q1 普段のサウナ利用頻度を教えてください。

① 週1回以上 ② 月1～2回程度 ③ 年数回程度 ④ 殆ど入らない

Q2 Q1で①～③を回答いただいた方で好きなタイプのサウナを教えてください。

① 高温ドライ ② ミスト系 ③ 岩盤浴

Q3 今回体験していただいた「ナノミストサウナ」を何で知りましたか？

① 家族・友人・知人の紹介（紹介者： ）

② インターネット、SNS など

③ その他（ ）

Q4 ナノミストサウナを体験して導入してみたいと思いましたが？

① 導入してみたい ② 迷っている ③ 思わない

体験した感想や、ご意見・ご要望等ございましたらお書きください。

※個人情報の使用目的について

ご記入いただいた個人情報は、本人の同意なく第三者に開示・提供いたしません。

ご協力ありがとうございました。