

《 ホームケア／お客様アンケート 》

当店のお客様へ

サロン名 ()

「朝起きて髪の毛が落ちているようなヘアケア剤、スタイリング剤はないか」「髪の毛がだんだん健康になる様なヘアケア剤のお勧め商品はないか」「朝、夜の簡単なお手入れの方法を教えて欲しい」... 等々

この様なホームケアに関するお客様のニーズにお応えするするために、このアンケートをさせていただきますので、宜しくご協力お願い致します。

お客様お名前 ()

A. 朝／夜のお手入れ方法はどうかしていますか？

- a. シャンプー (朝シャン・夜シャン / 毎日・毎日ではない)
- b. スタイリング剤 (手入れ時は …… 必ず付ける ・ 付けない)
- c. ドライヤー (手入れ時は …… 必ず使う ・ 使わない)

B. お手入れ時間についてお聞かせ下さい。

- a. 朝 (5分程度 ・ 10分程度 ・ 15分以上)
- b. 夜 (5分程度 ・ 10分程度 ・ 15分以上)

C. いつもお使いのヘアケア剤の品名をお聞かせ下さい。

- a. シャンプー ()
- b. トリートメント ()
- c. リンス ()

D. 上記について、ご不満な点はありませんか？

- a. シャンプー (泡立ち不満・泡切れ不満・臭い不満)
- b. トリートメント (臭い不満・効果が見られない・手ざわり不満)
- c. リンス (臭い不満・効果が見られない・手ざわり不満)

E. いつもお使いのスタイリング剤のタイプ／商品名をお聞かせ下さい。

()
()

F. 朝／夜のお手入れ方法、ドライヤーの使い方等でお困りな点はありませんか？

()
()

G. 当店の店販商品等についてご不満な点はありませんか？

()
()

H. 当店のホームケア商品や自宅でのお手入れ方法等について、当店スタッフに聞いてみたいことはありますか。ご質問／コメント等、ご自由にどうぞ。

参考にさせていただきます。ご協力ありがとうございました。