

## < URG > に関するアンケート

1 ご自分の年代をお教えてください。(該当するものに✓をしてください。)

10代 20代 30代 40代 50代 60代以上

2 いつもご利用いただいているコースをお教えてください。(該当するものに✓をしてください。)

カイロプラクティック リラクゼーション フットケア

エンダモロジー(泉大沢店のみ) その他( )

3 普段、どのような症状をお持ちですか？

(腰痛、肩こり、頭痛)

4 このガードルをご購入されたきっかけを教えてください。

(骨盤の開きを指摘された為。(腰痛発症時))

5 他社のガードルを使用されたことはありますか？(該当するものに✓をしてください。)

ある ない

「ある」とお答えいただいた方のみお答えください。

他社のガードルと比較して、違いなど感じたことをお聞かせください。

(他社のは、お腹に圧感を感じるのみで、日常的には着用できない。)

6 このガードルの満足度をお選びください。(該当するものに✓をしてください。)

大変満足 満足 普通 やや不満 不満

よろしければ、上記満足度を選んだ理由をお聞かせください。

(自分の姿勢で骨盤が歪んでおり不安(足と骨盤等)をした時に、違和感を知りたくなる。腰周りに軽負荷を感じる。)

7 ガードルをはいてみての感想をお聞かせください。

(実際、しつこい腰痛が、消えた。  
骨盤の開きが、直ったせいか、体重も減った。  
着用して、お尻、不安にたつく... 尻が良かったと思える。)

8 その他、ご意見ご要望などございましたらご自由にお書きください。

(両肩が、内に入るくせがある為、上半身にも、この様な締め感がある。  
アセチル酸の為、下着の脱いで着替える、かゆみが出る。今の時期は、  
アソコの上から着用して、アソコ、夏に向けて、着用できるか？不安です。)

ご協力ありがとうございました。