

## 【お申し込み・お問い合わせ先】

下記申込書に必要事項をご記入の上、下記送付先に郵送またはFAXでお送りください。また本調査の内容については下記担当者までご連絡ください。必要であれば内容についてのご説明にお伺い致します。

(株)日本能率協会総合研究所  
マーケティング・データ・バンク (MDB)  
マーケティングリサーチ部 担当:成富、加納

〒100-0005 東京都千代田区丸の内1-4-2  
東銀ビル9F

TEL:03-6212-9135

FAX:03-6212-9132

### 「ヘルスケア・マーケティングリサーチ」シリーズ

本調査シリーズは特定疾患や慢性的症状をお持ちの方をネットワークした我が国唯一のヘルスケア・モニターを対象に実施した調査シリーズです。

第1回調査「花粉症状を持つ人の生活実態調査」

第2回調査「生活習慣病の患者及び予備軍の実態調査」

第3回調査「アトピー性皮膚炎を持つ人の生活行動実態調査」

第4回調査「花粉症状を持つ人の生活実態調査」(第2回)

第5回調査「ドリンク剤・栄養ドリンクに関する調査」

第6回調査「花粉症状を持つ人の生活実態調査」(第3回)

きりとり線

送信先:FAX 03-6212-9132

## 「JMAR ヘルスケア・マーケティングリサーチ」シリーズ 第7回調査花粉症状を持つ人の生活実態調査 第4回申込書

(株)日本能率協会総合研究所 マーケティングリサーチ部行き

\* 希望するものに印をつけてください

- 第7回調査「花粉症状を持つ人の生活実態調査 第4回」参加希望  
 その他(連絡事項欄にご記入ください)

|             |     |       |      |
|-------------|-----|-------|------|
| ふりがな<br>貴社名 |     |       |      |
| 所在地         | 〒 ー |       |      |
| 電話番号        |     | FAX番号 |      |
| ご所属         |     | お役職名  |      |
| ご担当者名       |     | 印     | 参加費用 |
| 連絡事項        |     |       |      |