

・お問合せに (1~9 必須) 項目ご記入後 FAX にて送信ください。

1. サロン名・会社名(法人の場合会社名)	サロン名	(株式・有限) 会社
2. サロン・会社のご住所	〒	-
3. 代表者様名 (経営者)		
4. ・電話番号	( )	-

5.ご興味をもたれた箇所にチェック下さい。(複数可)

- : 新しいアレルギーフリーのノンジアミンの白髪染めに興味ある。
- : パブリック商品ではなくプロ専用商品であること。
- : 近隣・競合サロンとの差別化をはかりたい。
- : 最近、薄毛・沁みる・被れるなどのお客様が aumentando している。
- : アレルギーフリーの根元から染められるカラーを求めている。
- : ホームカラーのお客様が、増え単価が減少傾向である。
- : 植物系ハーブカラー・パウダーカラー(キャッチコピー=天然)に疑問を感じている。
- : 人口の約7割に対応するグレーカラーメニューを検討・導入したい。
- : シンプルな時間のかからない商品を探している。
- : ホームページ・チラシなどに、アピールから集客したい。
- : 満足するグレー対応カラーを探している。
- : 酸化染毛剤ではない、6~7レベル&オンカラーのグレーカラーに興味がある。

6.ホームページ/ホットペッパーなどの掲載はありますか? ・YES の場合その URL もお願いします。

・YES ・NO 《http \_\_\_\_\_》

7.STAFF 数を教えてください。\*オーナー含む

・1名 ・2名 ・3名 ・4名 ・5名 ・5名以上

8.ご連絡先電話番号。(携帯 可) 《 ( ) - \_\_\_\_\_ 》

9.Sugar.Color 講習会お問合せについて レ・チェック項目2箇所

- ・Sugar Color™のデモンストレーションを希望。・Sugar Color™を検討中、講習会をしてほしい。
- ・Sugar Color™導入前の講習会をしてほしい。 ・Sugar Color™について質問。まずは連絡がほしい。

\*受講するなら  : 臨店講習希望。  : 合同での参加を希望。どちらかをご選択ください。

・備考 : \_\_\_\_\_

株式会社 RisingDoor 行



03-5946-8339

- ・お問い合わせ頂きありがとうございます
- ・お問合せ頂いた内容は株式会社 RisingDoor 本部に送信されます。
- ・5日以内に連絡させていただきます。

