子供の成長応援サプリメント　のび太郎　問診票

令和　　年　　月　　日

お名前＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

生年月日　平成・昭和　　年　　月　　日　　歳

お電話　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

何で知りましたか
SNS・HP・紹介・口コミ・その他（　　）

兄弟はいますか　はい・いいえ

現在気になること＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

食事　好き嫌い　（多い・少しある・ほぼ無い・無い）
１回食事量（多い・普通・少ない）

現在気しているスポーツ
（　　）週　　回

初回身長＿＿＿＿＿　cm

親の身長　父　160cm台・170cm台・180cm台・それ以上
母　150cm台・160cm台・170cm台・それ以上

備考

測定日	身長
	cm
	cm
	cm
	cm
	cm
	cm
	cm
	cm
	cm
	cm
	cm