

# しまテストジャパン 毛髪フードテスト申込書

Web: [shimatestjapan.com](http://shimatestjapan.com)  
Email: [shimatestjapan@gmail.com](mailto:shimatestjapan@gmail.com)

## Hair Sample 毛髪貼付場所



5cm30本程度を  
セロハンテープで貼ってください

## テストをお選びください✓

- 52項目
- 780項目
- PET300項目
- Dental80項目

Shima Test Japan

Ref-No:

Date received

Date paid

Date proceed

## 1 毛髪フードテストを受ける方の情報を記入してください。

フリガナ:

姓: \_\_\_\_\_ 名: \_\_\_\_\_ 性別: 男・女 \_\_\_\_\_

生年月日 西暦 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日 \_\_\_\_\_ 年齢: \_\_\_\_\_ 才 \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_

電話番号 \_\_\_\_\_

郵便番号 〒 \_\_\_\_\_

住所 \_\_\_\_\_

## 2 下記免責事項及び個人情報取り扱いに同意し、毛髪フードテストを申し込みます。

※署名がないとテストが受けられませんので、同意の上署名をお願いします。

署名 signature \_\_\_\_\_

西暦 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日 \_\_\_\_\_

免責事項:しまテストジャパンの毛髪フードテストは情報提供としてのみを目的としており、医療専門家のアドバイスに代わるものではありませんので、治療及び診断として使用しないでください。治療及び診断を受ける際は、主治医及び栄養士、その他医療専門家に相談してください。結果レポート内の情報利用による損害、副作用、危険性について、当社は一切責任を負いません。当社が損害賠償責任を負う場合の賠償額は、当社利用契約の契約者が当社に支払った利用料金を限度とします。  
個人情報取り扱い:当社が頂いた個人情報は、テスト目的のみに使用及び管理し、第三者への委託をしません。

## 質問票(任意)

- しまテストジャパンのご利用は 今回がはじめて ・ 利用したことがある
- 毛髪フードテスト購入のきっかけをお聞かせください  
( \_\_\_\_\_ )
- 現在食事制限をしていますか? していない ・ している ( \_\_\_\_\_ )
- 現在、服用しているものはありますか? 処方箋 ・ 市販薬 ・ 漢方 ・ サプリ ・ その他 ・ 飲んでいない  
( \_\_\_\_\_ )
- お悩みの症状はありますか?その他コメントなどがありましたらお書きください。裏面もお使いください。