

体験談記入用紙

ふりがな
お名前

ご記入日 2020年 月 日

携帯電話

年齢（年代）

メールアドレス

※ご愛用の製品を丸で囲んでください（複数可）



①いつ頃からご使用ですか？ 例)2018年10月頃

②ご使用方法についてお書きください。例)毎朝土と火を1包ずつ。毎日朝と就寝前スパチュラ2回分。

③どのような変化や体感がありましたか？ 変化したサイズや体重、数値等も併せてご記入ください♪

④使用前、使用後のお写真（有り・無し）

お写真は office@lighthouse-wl.jp までお送りください。

FAXはこちらまで 045-319-4650

※皆さまの体験談は当社HPや刊行物等に掲載させていただく場合がございます。予めご了承ください。
※お名前や年齢の公開をご希望されない方はイニシャルと年代のみをご記入ください。

体験談の掲載が決定した方には素敵なプレゼントをご用意しております。



灯台の灯りのごとく皆様の人生全てを温かく照らし
豊かなホールライフと充実のシニアライフを
お約束します。



公式HP
[lighthouse-
wholelife.co.jp](http://lighthouse-wholelife.co.jp)