

「子宝部門」エントリーシート

※こちらのシートは下書き用としてご活用ください。

※FAX エントリーは受け付けていません。

1. 基本情報<WEB 掲載>

【 薬 局 名 】	
【 代 表 者 名 】	ご役職 お名前
【 所 在 地 】	〒 —
【 電 話 番 号 】	【FAX 番 号】
【 Email 】	
【 Email 掲載可 否】 <input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 否	
【 URL 】	
【 受賞形態】 <input type="checkbox"/> 新規 <input type="checkbox"/> 継続	
【 店 舗 数 】	【 設 立 日 】
【 営 業 時 間 】	【 定 休 日 】
【電話相談の有無】 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	
ご担当者様 <今後、受賞などのご連絡はご担当者様へ送付させていただきます>	
【 ご 担 当 者 名 】	【 電 話 番 号 】
【 Email 】	

※患者様のご紹介・お知らせなど一斉送信させていただいております。必ず確認できるメールアドレスをご記入ください。尚、フェイスブックのみの場合はお知らせはお送り致しませんのでご了承ください。

2. 経営理念 200 字以上（推奨文字数：400～800 文字）

3. 過去の受賞歴

子宝部門の過去受賞歴のある年度のものにチェックを入れてください。

2019 年 2018 年 2017 年 2016 年 2015 年 ～2014 年（未病予防部門） その他（わからない）

い)

①年間売上（直近決算売上高をご記入ください。）		円
②子宝相談における年間売上（直近決算売上高をご記入ください。）		円
③決算月		月
④子宝相談における月間平均顧客数		人
⑤子宝相談における月間平均新規顧客数		人
⑥子宝相談における月間客単価 （1人のお客様が1カ月で購入する合計金額）		円
⑦年間成功割合		%
⑧相談者の年齢（多い年代順に数字を書いてください）	20代	
	30代前半	
	30代後半	
	40代以上	
⑨薬局（スタッフ個人も含む）が発行した書籍はありますか？	ある 書籍名： ない	

※貴店の指導方針に従ったお客様（患者様）の中での成功件数。本来のゴールは出産であり、サポートは育児へも続くと思いますが、そこまでの件数を把握することが難しいため、今年度につきましては“妊娠時”を基準とさせていただきます。

5. 薬局について

① 薬局の特色について教えてください。他の漢方薬局との違いがあればそれも合わせてお願いいたします。（200字以上お書き下さい。）

--

② 不妊改善・子宝について、貴店が得意とするタイプがあれば教えてください。（例；性別・年齢・主な症状・併発症状など）

--

③不妊の原因としてどういった可能性が考えられますか？（多い症例、特例症例でも構いません）

--

④不妊はどうすれば改善できますか？貴店の特徴を交えて教えてください。

--

