

Kペイント“お客様の声”アンケート

この度はKペイントをご採用いただき誠に有難うございます。スタッフ一同心よりお礼申し上げます。空気を清浄化し住み心地よい空間を創り出すKペイントはいかがでしょうか？つきましては大変お手数をお掛けしますが、皆様方のご感想を「下記アンケート」にてお聞かせいただければ幸いです。

平成 年 月 日

お名前		ご住所	
性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	年齢	<input type="checkbox"/> 20代以下 <input type="checkbox"/> 30代 <input type="checkbox"/> 40代 <input type="checkbox"/> 50代 <input type="checkbox"/> 60代 <input type="checkbox"/> 70代以上

Q1：Kペイントを知ったきっかけをお聞かせ下さい

店頭で見た ホームページで調べた NETショッピングで見た 雑誌で見た その他 ()

Q2：Kペイントをご採用いただきました理由をお教え下さい

調湿効果（結露防止等） 脱臭効果 アレルギー（アトピー）等の対策 自然素材が好き
 VOC（シックハウス）対策 珪藻土を使用したかった 塗り壁にしたかった その他 ()

Q3：ご採用いただいた住居は？

新築 リフォーム
 その他 ()

Q4：ご採用いただいた部屋は？

リビング 寝室 子供部屋 トイレ
 その他 ()

Q5：トータル㎡数は？

㎡

Q6：ご採用いただき、その後の生活の中で性能を体感できましたか？

非常に体感できた 体感できた よく分からない 全く体感できない その他 ()

*具体的に明記下さい

Q7：仕上がり（質感・表情）は、いかがでしょうか？

大満足 満足 普通 不満 *理由 ()

Q8：Kペイントをご採用中～後を含め、ご意見ご感想などございましたら是非お聞かせ下さい