

アサヒ飲料「三ツ矢サイダー」

配布終了確認書

団体名 <なるべくゴム印を押してください>	担当者名
-----------------------	------

■ 配布終了（予定）日をご記入下さい

____月 ____日 _____に配布終了

■ お受け取りいただいたお子様の反応をお聞かせ下さい

お子様の飲料飲用頻度について、どのように見受けられましたでしょうか？

(子ども会様からご覧になったお子様の様子をおわかりになる範囲でご記載ください。)

[炭酸飲料飲用頻度]

1. 普段から(週 3 回以上)飲んでいるようだ %
2. 時々(週 1 回程度)飲んでいるようだ %
3. たまに(月 1 回程度)飲んでいるようだ %
4. ほとんど(月 1 回未満)飲まないようだ %

(1~4 の合計が 100%になるようご記載ください)

[三ツ矢サイダー飲用頻度]

1. 普段から(週 3 回以上)飲んでいるようだ %
2. 時々(週 1 回程度)飲んでいるようだ %
3. たまに(月 1 回程度)飲んでいるようだ %
4. ほとんど(月 1 回未満)飲まないようだ %

(1~4 の合計が 100%になるようご記載ください)

■ 製品に対するご意見・ご感想をお聞かせ下さい。

ご協力ありがとうございました