

## 生活日誌

この1週間で、試験品を何日使用しましたか。

日使用した。

この1週間で、試験食品以外の栄養ドリンク、健康食品の摂取はありましたか？

例) DHCマルチビタミンサプリ 1粒/日

はい  いいえ

この1週間で摂取した詳細をご入力ください。

この1週間で、気になる体調不良・健康状態、医薬品の使用、病院の受診等がありましたか？

はい  いいえ

気になる体調不良・健康状態、医薬品の使用、病院の受診等の詳細をご入力ください。

送信

戻る