

BDHQによる栄養調査（食習慣アセスメント）ご利用申込書

BDHQの使用をご希望の方は下記のフォームにてお問い合わせください

ご要望に沿って、ご提案・お見積を作成させていただきます。

複数のパターンで 見積が必要な場合は 1件について1枚で作成ください

IDをお持ちの方 ID欄に、過去に使用取引がある場合は備考欄にその旨を記載下さい

ご氏名	ID（お持ちの方のみ） DHQサポートセンターとの契約 <input type="checkbox"/> 契約期間中 <input type="checkbox"/> 過去契約あり <input type="checkbox"/> はじめて
ご施設名	
ご住所	〒
ご連絡先 TEL	
ご連絡先 FAX	
メールアドレス	
予定期間	平成 年 月 日 より 平成 年 月 日
お支払	<input type="checkbox"/> 公費請求 <input type="checkbox"/> 公費以外の御請求 <input type="checkbox"/> 振替 <input type="checkbox"/> 代金引換
使いたい質問票	<input type="checkbox"/> BDHQ <input type="checkbox"/> BDHQL <input type="checkbox"/> BDHQ（手入力） <input type="checkbox"/> BDHQ 3 y <input type="checkbox"/> DHQL ←この2票は開発者許諾必要
実施人数	名を対象に 回実施し のべ 名となる予定 最初の実施月から終了までの期間 か月
個人結果 下記を確認の上、 申してください。 2010対応のみ のご提供です 結果票は平成表記 です	<input type="checkbox"/> 基本セット（詳細、一般基本編；信号、食事バランスガイド） <input type="checkbox"/> 詳細（個人ごとのデータが搭載されている重要な結果票） <input type="checkbox"/> 信号編（過不足のある栄養素飲み1枚） <input type="checkbox"/> 赤信号がついた栄養素の解説つき信号編 <input type="checkbox"/> 赤黄信号がついた栄養素の解説つき信号編 <input type="checkbox"/> 食事バランスガイド <input type="checkbox"/> 高血圧 <input type="checkbox"/> 脂質異常症 <input type="checkbox"/> 肥満 <input type="checkbox"/> 骨粗鬆症 <input type="checkbox"/> 妊婦 <input type="checkbox"/> 授乳婦 (妊婦・授乳婦をつける場合は信号編はつけないでください)
データ管理	<input type="checkbox"/> 1年契約（クラウド仕様は年間契約のみ） DHQBOXを使用（クラウド仕様；インターネット環境 要） 上記以外の場合は、100件未満は件数単位のデータ管理 100件以上は月額単 位での管理費がかかります
入力ソフト	<input type="checkbox"/> 購入する <input type="checkbox"/> 購入しない（すべて代行で行う）
結果印刷プログラム	<input type="checkbox"/> 契約する <input type="checkbox"/> 契約しない（すべて代行で行う）
研修	<input type="checkbox"/> 基本コース（推奨） <input type="checkbox"/> 受けない
請求先宛名	
その他 備考	