

IOIO 이미지 플러스 설문지

No.

이름	()회차	나이	전화번호	작성일
----	-------	----	------	-----

	설문내용	응답
1	초경을 하신 시기가 언제인가요?	
2	생리주기가 어떠신가요?	규칙 / 불규칙
3	생리기간은?	3일 / 4일 / 기타(일)
4	생리통이 있으신가요?	Y / N
5	생리통이 있으시다면 생리통약을 복용하시나요?	Y / N
6	출산 경험이 있으신가요?	1명 / 2명 / 기타(명)
7	폐경이신가요?	준비중 / 이미 지났음
8	갱년기를 겪고 계신가요?	진행중 / 이미 지났음
9	하복부와 내생식기가 차갑다고 느끼시나요?	Y / N
10	분비물이 속옷에 묻어나는 정도가 어떠신가요?	조금 / 보통 / 많음
11	분비물의 색은 어떤가요?	노란색 / 백색 / 갈색 / 흑색
12	분비물의 냄새는 어떤가요?	못느낌 / 보통 / 심함
13	가려움증이 있으신가요?	Y / N
14	가려움증의 정도는?	가볍게 느낌 / 심함 / 못참을 정도
15	건조함을 느끼십니까?	없음 / 관계시 / 평상시
16	잔뇨감을 느끼십니까?	없음 / 조금 / 많이
17	야뇨가 있으십니까?	없음 / 1회 / 2회이상
18	기존 Y존제품(질세정제, 질정 등)을 사용해보신 적 있나요?	Y / N
19	기존 Y존제품을 사용해보셨다면 어떤 제품을 어떤 사용주기로 사용하셨나요?	
20	부인과의 병력과 질환이 있으신가요? 있으시다면 어떤 종류의 질환이셨나요?	

※ 본 설문은 1회차와 2회차 이상에 걸쳐 진행됩니다.

※ 1회차 설문 진행후 '이미지'를 사용한지 약 10~15일 이내 2회차 설문이 진행되어야 합니다.

※ 본 설문에 작성된 정보는 설문 대상자에게 제품안내 및 통계를 위한 용도로만 사용됩니다.

IOIO 이미지 플러스 설문평가지

No.

이름	()회차	획득점수	펌핑횟수	13점 이하: 하루 3번 3회 이상 펌핑 / 13점 초과: 하루 3번 5회 이상 펌핑
----	-------	------	------	---

	점수화여부	점수화 기준(2점 만점)	획득점수	비고
1				
2	V	규칙=0점 / 불규칙=2점		
3	V	5~10일=1점 / 10일 이상=2점		
4	V	Y=2점 / N=0점		
5	V	Y=2점 / N=0점		
6				
7				
8				
9	V	Y=2점 / N=0점		
10	V	보통=1점 / 많음=2점		
11	V	백색 이하=1점 / 갈색=2점 / 흑색=병원진료필요		
12	V	못느낌=0점 / 보통=1점 / 많음=2점		
13	V	Y=2점 / N=0점		
14	V	가볍게 느낌=0점 / 심함=1점 / 못참을 정도=2점		
15	V	없음=0점 / 관계시=1점 / 평상시=2점		
16	V	없음=0점 / 조금=1점 / 많이=2점		
17	V	없음=0점 / 1회=1점 / 2회이상=2점		
합계				※ 17번 이하 점수화 대상 아님

상 담 내 용	
------------------	--