

[参加費無料]  
オンライン  
セミナー

# 全身脱毛 30分の価値

消費者視点から考える  
美容メニューの新たな可能性とは

1万人以上への定量調査から見える  
美容医療におけるユーザ動向、  
及び効果的な集患のポイント

- ▶ 美容医療に対するユーザーの心理～行動とは
- ▶ ユーザーから見た医療脱毛の注目度は
- ▶ ユーザーが医院を選定する際の手法と重視点とは
- ▶ 以上を踏まえた効果的な集患手法とは



HOT PEPPER  
beauty  
株式会社リクルート  
ビューティ Division  
美容クリニックグループ  
グループマネジャー  
**石井 哲哉氏**

**6/6**(日)  
10:00~12:00

**7/8**(木)  
14:00~16:00

## 脱毛テクノロジーがさらに進化

- ▶ クリニックが知るべき脱毛施術時間と  
売上(利益)の相関性
- ▶ 収益シュミレーション
- ▶ 導入事例紹介(動画インタビュー)



千春皮膚科クリニック  
総院長  
**渡邊 千春先生**



千里中央花ひさ皮膚科  
院長  
**花房 崇明先生**

弊社は、医療機関専売の美容機器や化粧品の紹介をしている専門商社です。  
学会・セミナーを中心に美容医療に関する情報の発信も行っておりますので、  
美容系の自費診療の導入や拡充にご興味がありましたらぜひお問合せ下さい。



**MEDICALAND**

セミナーについてのお問い合わせ先

メディカランド株式会社 TEL: 03-5500-6213 (担当: 増田, 荒川)  
〒135-0063 東京都江東区有明 3-6-11 東京ファッションタウンビル東館8階

# 全身脱毛30分の価値

消費者視点から考える  
美容メニューの新たな可能性とは

## インタビュー出演



千春皮フ科クリニック 総院長  
**渡邊千春先生**

### 【経歴】

平成5年 東京医科大学卒業  
平成5年~平成9年 東京医科大学皮膚科勤務  
平成9年~平成10年 板橋中央病院皮膚科医長  
平成10年~平成12年 東京医科大学皮膚科勤務  
平成12年~平成15年 東京医科大学皮膚科助手  
平成15年~平成20年 肌クリニック大宮 院長  
平成20年~平成24年 肌クリニック大宮 ベルビー赤坂 総院長  
平成24年9月 千春皮フ科クリニック浦和院 開院  
令和元年 9月 千春皮フ科クリニック広尾院 開院  
現在に至る

### 【所属学会・資格】

医学博士 日本皮膚科学会認定皮膚科専門医 AMI Japan Senior Trainer(アラガン社指導医)  
日本レーザー医学会専門医・評議員 日本アレルギー学会会員 日本臨床皮膚科外科学会会員  
日本抗加齢医学会会員 日本美容皮膚科学会会員 日本胎盤臨床医学会理事 日本医学脱毛学会会員

## 担当講師

株式会社リクルート  
ビューティ Division  
美容クリニックグループ グループマネジャー



**石井哲哉氏**

リクルートに入社後、求人広告部門で採用コンサルティング営業、旅行情報部門で新規事業立ち上げなどを経験。ホットペッパービューティでは美容クリニックの立ち上げから営業組織の責任者に従事。毎年1万人以上を対象に実施している美容医療に対するアンケート調査、及びご掲載中の約1,000医院への集患支援を通じて浮かび上がる効果的な集患のポイントをお伝えいたします。



## オンラインセミナーを受講する際の注意点



恐れ入りますが、インターネットブラウザは

**Chrome** をご利用ください。

※スマートフォンや他のブラウザでは一部の機能に対応していません。当日接続不良を引き起こす可能性がございます。ご了承下さい。



## お申し込みについて

WEBまたはFAXでお申込み

3営業日以内にEメールにて受領のご連絡

お申込み完了

お申込み完了後、当日案内のご連絡をさせていただきます。 ※お申込み後3営業日以内に受領連絡がない場合、恐れ入りますが弊社までご連絡ください。

【1.WEBによるお申込み】 QRコードを読み取っていただき、必要事項をご記入の上、送信してください。

【2.FAXによるお申込み】 下記にご記入の上、送信してください。 ※必須項目



|             |                                                                                         |  |       |  |
|-------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|--|-------|--|
| ※お名前        |                                                                                         |  | 役職    |  |
| ※施設名        |                                                                                         |  | ※電話番号 |  |
| ※お申込内容      | <input type="checkbox"/> 6月6日(日)10:00~12:00 <input type="checkbox"/> 7月8日(木)14:00~16:00 |  |       |  |
| ※施設住所       | 〒                                                                                       |  |       |  |
| ※E-mail(PC) | 視聴URLの都合上、E-mailはご視聴者様ごとにご用意くださいますようお願い申し上げます。<br>@                                     |  |       |  |

※ご記入いただきました個人情報は、当社ホームページ掲載の「個人情報保護方針(プライバシーポリシー)」に基づき、ダイレクトメールおよびサービスのお知らせのみに使用し、適切に取り扱いたします。

返信先FAX

申込WEBサイト

03-6758-0599 <https://entry.medicaland.co.jp/30>