

来店日 年 月 日

NO,

フリガナ			生年月日
氏名			年 月 日 才
フリガナ			
住所	〒		
自宅電話	( ) —	携帯電話	( ) —
勤務先			mail アドレス
職業	会社員・自営・パート・アルバイト・主婦・学生・家事手伝い・無職・その他		
DM	可 ・ 不可	送り先	自宅・勤務先・その他( )

■当サロンを利用しようと思ったきっかけは何ですか？

- ☐ホットペッパー ☐HP ☐チラシ ☐インスタ  
☐ブログ ☐フェイスブック ☐その他 ☐ご紹介( ) 様)

■脱毛サロンの経験はありますか？

- ☐Yes ☐No (お試し体験は？ ☐Yes ☐No) サロン名( )

◆脱毛方法は？ ( ☐光脱毛 ☐医療レーザー ☐ニードル ☐その他 )

◆脱毛箇所は？ ( )

◆脱毛期間は？ ( 年 月 頃 ~ 年 月 頃まで 計 回 )

◆現在の状況は？ ( ☐全く気にならない ☐ほぼ気にならない ☐多少気になる ☐とても気になる )

◆費用は？ ( )

◆感想は？ ( )

■現在、又は過去において経験のある事柄をご記入ください

- ☐糖尿病 ☐肝臓病 ☐心臓病 ☐ぜんそく ☐ケロイド体質 ☐ピル ☐アレルギー体質  
☐皮膚炎 ☐伝染病 ☐腎臓病 ☐てんかん ☐アトピー性皮膚炎 ☐豊胸 ☐血液の病気  
☐X線治療 ☐紫外線(日光)アレルギー ☐副交感皮膚質ホルモン剤使用 ☐刺青 ☐その他  
 いつ頃？ ( )

■服用されている、もしくはたまたまに服用するお薬はありますか？ ☐Yes ☐No

- ☐風邪薬 ☐抗生物質 ☐アレルギー抑制剤 ☐精神安定剤 ☐利尿剤 ☐その他  
 薬名は？ ( )

■月経周期をご記入ください

- ☐順調(周期 日) ☐不順( 日 ~ 日) ☐閉経

■肌質についてご記入ください

- ☐普通肌 ☐乾燥肌 ☐脂性肌 ☐ニキビ肌 ☐アトピー肌 ☐その他  
 箇所は？ ( )  
 時期(季節)は？ ( )

■普段のお肌のお手入れ方法についてご記入ください

(例) 2・3日に一回程度 全身に市販のボディークリームを塗る、腕だけ日焼け止めと保湿を毎日する  
 冬や日焼けした時にだけ保湿する。 エステサロンのクリーム・日焼け止めを毎日全身に塗る