

HP用：カウンセリング表

ふりがな お名前	生年月日 月 日生		血液型 星座	型 座
ふりがな ご住所	〒 -			
TEL	お勤め先 ご自宅	職業	主婦・会社員・学生・その他	
紹介者	来店目的	ブライダル・リラクゼーション・ パーティー・マッサージ・その他		
御希望 時間	早く・できるだけ早く 普通・ゆっくり	衣服	着物・ドレス その他()	胸元 背中 開いている 開いてない
シェーブ + 気になる メニュー	《お顔剃り・襟剃り》・フェイシャルマッサージ・ネイルケア マッサージ Menu (肩、首・頭・手・腕・足の裏) フットケア(ペディキュア、角質除去)・シャンプー&ブロー・カット			
眉の形	ナチュラル・アーチ型・細め・太め・その他			
コンタクト	有・無			
体調	良い 冷え性・暑がり 食べ物：好きなもの() 嫌いなもの() あまり良くない：頭痛・腹痛・腰痛・生理痛・妊娠中・睡眠不足 だるい・疲れている・肩こり・ストレス・その他()			
顔剃りの経験	自分で剃っている・前に理容店で剃ってもらったことがある			
化粧品かぶれ	何を使得てですか?できるだけ詳しくおねがいします。 なし・したことがある()			
アレルギー	なし・ある ()	かみそり負け	しない・する	
普段、肌について 気になっていること	カサカサ(乾燥肌)・つっぱる・敏感肌・小じわ・ オイリー・キメが粗い・毛穴がひらいている・くすみ・ しわ・赤ら顔・顔色が悪い・たるみ・黒ずみ・ クマ(できやすい)・にきび・吹出物・にきび跡 しみ・そばかす・かぶれ・日焼け・その他()			
普段お使いになっている化粧品	メーカー:() 化粧水：さっぱりタイプ・しっとりタイプ・敏感肌タイプ 乳液：液状タイプ・クリームタイプ・オイルタイプ・ジェルタイプ 美容液：液状タイプ・クリームタイプ・オイルタイプ・ジェルタイプ クリーム：にきび薬() その他() シャンプー・トリートメント:() スタイリング剤:()			
クレンジング剤	石鹸成分：植物性・ハニー・ハーブ・ナチュラル・その他 洗顔料：さっぱりタイプ・しっとりタイプ・低刺激タイプ メイク落とし：液状タイプ・クリームタイプ・オイルタイプ・ジェルタイプ			
技術前に気になる点がありましたらご記入ください。	E M A I L アドレス			