

お名前	フリガナ	生年月日	年 月 日 歳
住 所	□□□-□□□□ 都 道 府 県 □□□□ 市 区 町 村		
	※建物名(マンション名等)、部屋番号まで記入してください		
電 話		メール SNSアカウント	

本日のメニューは？	☐ まつ毛エクステ ☐ まつ毛カール ☐ その他 ()
本日のメニューのご経験はありますか？	☐ 無 ☐ 有→その際トラブルや満足できなかったことがあれば教えてください ()
理想の仕上がりイメージはありますか？	☐ キュート ☐ クール ☐ ボリューム ☐ ナチュラル ☐ その他 ()
施術後のご予定はありますか？	☐ 無(普段使い) ☐ 結婚式 (月 日) ☐ その他イベント(月 日)
本日の体調はいかがですか？	☐ 好調 ☐ 不調→ どんな不調ですか？()
まつ毛やお目元にトラブルはありますか？	☐ 無 ☐ 有 → どんなトラブルですか？()
本日はコンタクトレンズを使用していますか？	☐ 普段から使用していない ☐ 今使用している ☐ 普段は使用しているが今は使用していない ☐ 時々使用する

肌質	☐ 乾燥 ☐ 脂性 ☐ 混合
アレルギー	☐ 無 ☐ 有→ (☐ 接触 ☐ 花粉(春・夏・秋・冬) ☐ 金属 ☐ 薬品 ☐ その他())
美容整形/レーシック	☐ 無 ☐ 有→ (半年以内の施術箇所 年 月 日)
クレンジング	☐ 不使用 ☐ 使用→ (☐ ジェル ☐ オイル ☐ クリーム ☐ ローション ☐ 拭取りシート)
まつ毛ケア	☐ 不使用 ☐ 使用→ (メーカー又は商品名 ☐ 育毛剤 ☐ 美容液 ☐ その他)
ビューラー	☐ 不使用 ☐ 使用→ (☐ ビューラー ☐ ホットビューラー)
マスカラ	☐ 不使用 ☐ 使用→ (メーカー又は商品名 ☐ ロング ☐ ボリューム ☐ その他)
眼鏡・サングラス	☐ 不使用 ☐ 使用→ (眼鏡・サングラス : ☐ 常時 ☐ 毎日必要時 ☐ たまに)

当店をなにで知りましたか？	☐ 紹介(様) ☐ 予約アプリ()		
	☐ SNS () ☐ その他()		
ご案内をお受け取り頂けますか？	☐ NO	SNS等でお目元を紹介 させていただきますか？	☐ NO
	☐ YES		☐ YES

【個人情報の取り扱いについて】お客様から頂いた個人情報は施術や提案、連絡業務等当社内でのみ使用し第三者に情報を提供する事はありません。また取扱いや保管には厳重に行います。但し、行政等から開示要請などがあった場合には原則お客様にご了承を得た上で指示に従います。

ご確認・ご署名

本紙に記載の内容、カウンセリングを理解し施術を希望します。 ご氏名 年 月 日