

カウンセリングシート

年 月 日

差し支えのないところのみのご記入で結構です。

お名前	ご住所	お電話 携帯電話 生年月日
ご来店のきっかけは何ですか	○ご紹介(ご紹介者をご記入下さい) () ○チラシを見て ○インターネット ○通りがかりで店を見た ○その他 ()	
疲れきった心身をいたわる「頭の疲れ取りマッサージ」や「顔こりほぐし」を取り入れたカットコースやお顔そりコースがお勧めですが、ご興味はございますか?	○興味がある ○少し興味がある ○あまり関心がない	
本日のご希望は右記のどれにあてはまりますか?	○カットコース ○カラー ○お顔そりコース ○縮毛矯正 ○パーマ ○育毛相談(髪育メンテナンスについて) ○その他()	
カットコースご希望の方にお伺いいたします。本日のヘアースタイルのご希望は?	○変えてみたい ○少しなら変えてみたい ○あまり変えたくない ○バツサリと切りたい ○少しなら切ってもいい ○髪の毛量を落としたい ○あまり毛量を落とさたくない ○出来る限りセットに手間のかからないスタイルがいい	
ご自身では、お顔の肌は、弱い方だと思われますか?	○思う ○どちらかという弱い ○弱くない	
本日はスタイリング剤をご使用されますか?	○しないほうがいい ○どちらでも ○する方がいい	
お顔剃りご希望の方にお伺いします。右記のメニューはいかがですか? (各¥500)	○眉毛カット ○お髭カット(男性のみ) ○えり剃り ○特に必要ない ○えり深剃り(¥1,000)	
当店のメンバーズカードは作られますか?(無料です)	*一部のクレジット・電子マネー使えます。その場合当店のカードには、ポイント付きません ○作る ○今日体験してから考える ○作らない	