

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()	
育毛に関するお悩みございますか？又は頭皮ケアに関心ございますか？	○非常にある ○ややある ○特にない	
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	
当店では、左記の事に気を付けてお顔そりさせて頂いています。	○お肌に優しい弱酸性お顔そりソープの使用 ○お肌をいたわる為にガードが付いたカミソリ使ってます ○お肌をいたわる為に場合によって2種類のカミソリ使わせていただいています。 ○男性のお口周りは、お髭の軟化剤使用させていただいています。	
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	