

DATE:_____

NO._____

Body treatment Karte

本日はご来店いただき誠にありがとうございます

フリガナ		生年月日	年 月 日
お名前		電話番号	
ご住所	〒	ご職業	

当店をお知りになったきっかけ

☐ ご紹介 _____	☐ チラシ
☐ WEB 検索	☐ 電話・通りすがり
☐ SNS	☐ クーポンサイト

エステ経験はありますか？

☐ いいえ	☐ はい
------------------------------	-----------------------------

アレルギーや皮膚トラブルの経験はありますか？

☐ いいえ	☐ はい _____
------------------------------	-----------------------------------

お悩みや気になる部分にチェックしてください

☐ バスト	☐ ヒップ	☐ 背中
☐ ウエスト	☐ 二の腕	☐ 太もも
☐ 腰部	☐ 首	☐ むくみ等

本日のご希望

ご希望の施術	
重点部位	
ご要望・備考	