

フリガナ _____

お名前 _____

生年月日 _____

ご住所 _____

携帯電話 _____

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

髪のお悩み

☐ くせ毛	☐ 細毛	☐ 量が多い
☐ 抜け毛	☐ まとまらない	☐ ボリューム感（多・少）
☐ ダメージ	☐ 白髪	☐ 頭皮（かゆみ・フケ）

サロンへご希望はございますか？

☐ スタイルングを楽にしてほしい	☐ なるべく早くしてもらいたい	☐ 静かに過ごしたい
☐ 雰囲気を楽しみたい	☐ 髪の悩みを相談したい	☐ ヘアケア情報がほしい

アレルギーはございますか？

☐ なし	☐ あり _____
-----------------------------	-----------------------------------

ご要望・注意事項

本日のご希望	
注意事項	
備考	