

フリガナ _____

利用日程	カルテ番号
------	-------

お名前（姓名） _____

誕生日 _____

住所 _____

※配達に関わる方たちの負担を削減するため、建物名を記載いただきますようお願いいたします。

建物名 _____

携帯電話番号 _____

Email _____

好きなこと、好きなもの _____

【1】 当店を初めて知ったきっかけ：

☆google 検索 ・ Yahoo 検索 ・ Facebook ・ Instagram ・ twitter ・ ネットディスプレイ広告

☆検索ワード（ _____ ） ☆紹介：紹介者氏名（ _____ ）

☆そのほか（ _____ ）

【2】 来店のきっかけ：（ _____ ）

【3】 来店の目的：（ _____ ）

【4】 大きな病気をしたことがある：

いいえ ・ はい（ _____ ）

【5】 治療中の病気・怪我がある：

いいえ ・ はい（ _____ ）

【6】 薬を摂取している：

いいえ ・ はい（ 種類数： _____ いつ頃から： _____ 薬の用途： _____ ）

【7】 妊娠している： いいえ ・ はい（ いつ頃から： _____ ）

【8】 静脈瘤がある： いいえ ・ はい（ 部位： _____ ）

【9】 アレルギーがある：

いいえ ・ はい（ いつ頃から・種類・部位： _____ ）

【10】 手に傷がある：

いいえ ・ はい（ いつ頃から・部位・原因： _____ ）

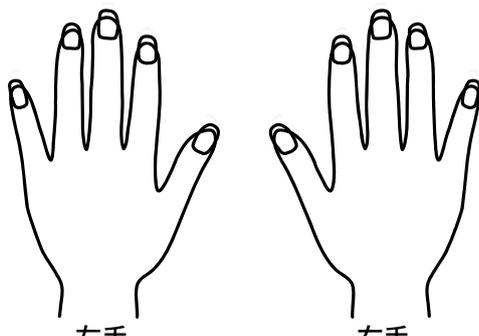
【11】 足に傷がある：

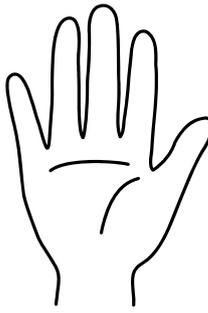
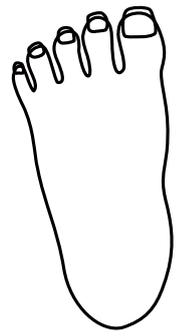
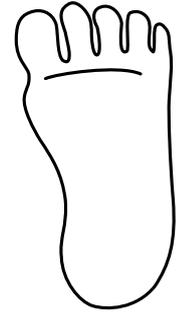
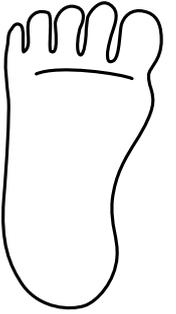
いいえ ・ はい（ いつ頃から・部位・原因： _____ ）

【12】 伝えておきたいこと・希望・質問・そのほか何でも

（ _____ ）

店舗使用欄

	<p>1) 二枚爪 2) 深爪 3) 乾燥 4) 縦スジ 5) 横スジ 6) 爪をかむ 7) アトピー 8) 爪をむく 9) 薄い爪 10) 平らな爪 11) 手あれ 12) ひびわれ 13) 爪色白 14) 爪色赤 15) 爪色黒 16) ササクレ 17) 感染 18) 水虫 19) イボ 20) 矯正 21) 剥離 22) 血豆 23) ホクロ 24) 傷（理由： _____ ）</p>
---	--

左手	右手	☆睡眠	☆栄養
		☆ダメージ カラー / コート / ジェル / 爪切り	☆お手入れ ☆手の使い方
		☆対策	
		☆病気・疲労・ストレス	
		1) 角質 2) タコ 3) 靴 4) 二枚爪 5) 趾のタコ 6) 趾がまがる 7) 乾燥 8) 白斑点 9) イボ 10) 水虫皮膚 11) 水虫爪 12) 巻き爪 13) 爪下角質 14) 趾小 15) 爪色 16) 爪肥厚 17) 足裏乾燥 18) ササクレ 19) ムレ 20) 矯正 21) 剥離 22) 血豆 23) ホクロ 24) 傷 (理由:)	
左足	右足	☆対策	☆爪の状態 カラー / 靴 / 切りすぎ / 巻き爪
		☆病気・疲労・ストレス	☆足裏の環境
			☆靴の状態

店舗使用欄

西暦年月日	お手入れ	商品・割引・特典・コメント	スタッフ
・ ・			
・ ・			
・ ・			
・ ・			
・ ・			
・ ・			
・ ・			
・ ・			
・ ・			
・ ・			

この爪育カルテで取得したお客さまの個人情報は、弊社プライバシーポリシーに基づき厳正に管理致します。

