

予診票

初診日 20 / /

No.

フリガナ		男 女	生年月日	西暦	年	月	日	生まれ(歳)
お名前	様		携帯番号	(※忘れ物やご予約の件などで連絡する場合があります)				
ご住所	〒 — (※アパート・マンション名と部屋番号までお願いします)							
ご職業	(公務員、専業主婦、SE、大学生など)	はりのご経験の有無 に○を付けて下さい	・体の治療のはり ・美容のはり ・経験無し					
割引きやご挨拶のハガキなどご不用の方はこちらの口にチェックして下さい。 ⇒ <input type="checkbox"/> ハガキ不要 (※1年以上ご来院が空いた場合、ご迷惑にならないようにハガキの送付を停止しております)								

① いつ頃からどんなことでお悩みですか？

(記入例:『ここ数年、冬場になると乾燥肌がひどい』『年とともにほうれい線が気になるようになってきた』)

② 右の図の中に、気になる部分を書き込んで下さい。

③ その他にも気になっていることがあれば、○を付け
図に書き込んで下さい。(複数選択可)

- ・しみ ・肌荒れ ・むくみ ・ニキビ ・毛穴
- ・たるみ ・乾燥肌 ・オイリー ・左右のバランス
- ・しわ(額、眉間、目尻、目の下、ほうれい線、その他)
- ・その他()



④ 美容面以外で、不調が気になるものに○をつけて下さい。(複数選択可)

- ・肩こり ・腰痛 ・膝痛 ・頭痛 ・目 ・鼻 ・のど ・睡眠 ・食欲 ・便秘 ・尿
- ・ストレス ・自律神経 ・心臓 ・胃 ・腸 ・冷え ・むくみ ・めまい ・婦人科の症状
- ・アレルギー(種類:) ・その他()

⑤ 美顔はりを受けることで、美容面の改善をする目標があれば教えてください。

(記入例:『来月の同窓会までに状態を良くしておきたい』『この先もずっと美容を維持していきたい』)

うら面もお願いします ⇒

⑥ 治療中の病気や、服用中のお薬(ホルモン剤、ピルも含む)を教えてください。

(記入例:『糖尿病で通院中』『高血圧の薬を飲んでいる』)

⑦ 美容の早期改善のために、計画的に施術を受けることをおすすめしています。
あなたにとって最適な来院ペースのご提案をさせて頂いてもよろしいですか？

・最適な計画でやってみたい ・専門家の意見を参考にしたい ・自分で考えたい

⑧ 今後の美容へのお考えで、一番近いものに○を付けて下さい。

- ・今の状態が改善すればいい
- ・状態の改善だけでなく、原因を根本からアプローチしたい
- ・根本から改善した後も、ずっと美容を保つために積極的にメンテナンスしていきたい

⑨ 当院を知ったきっかけに○を付けて下さい(複数選択可)。

・ご紹介(様) ・ホームページ ・エキテン ・しんきゅうコンパス ・看板 ・その他

⑩ 以下の内容にご理解・ご同意頂けましたら、ご署名をお願い致します。

ごくまれに、はりの施術の後、毛細血管の内出血で青あざが出来る場合があります。

(可能性は1%以下です。出来てしまっても健康上の問題は無く、1~2週間程度で自然に消えます)

ご理解・ご同意頂けましたら、フルネームでご署名をお願い致します。

ご署名(フルネーム)	
------------	--

※ご同意頂けない際は、『刺さないタイプのはり』を用いたツボ刺激 + 美顔マッサージ で、
リスク0%で施術することも可能ですので、ご相談下さいませ。

※ご同意頂いた方でも、普段から足や腕をちょっとぶつけた時に青あざが出来やすい方は、
事前にお知らせ下さいませ。

【質問は以上です。ご記入ありがとうございました】

※ ご記入頂いた情報は、個人情報保護法に基づき厳重に取り扱い致します。

当院の業務に関すること以外には、一切使用致しません。