

< 毛 髪 カ ル テ >

サロン様名

●お客様の性別、年齢、またこれまでにどのような施術(カラー、パーマ等)をされているのか、わかる範囲で構いませんので、ご記入ください。

お客様について

性別 男性 女性 年齢 () 歳代

お客様の施術について

- ・市販のカラー剤を使用していますか? いない いる 前は()ヶ月前 1年に()回程度
- ・美容室でアルカリカラーをしていますか? いない いる 前は()ヶ月前 1年に()回程度
- ・白髪染め(ヘアマニキュア)は? いない いる 前は()ヶ月前 1年に()回程度
- ・ウェーブパーマは? いない いる 前は()ヶ月前 1年に()回程度
- ・ストレートパーマ(アイロン無し)は? いない いる 前は()ヶ月前 1年に()回程度
- ・ストレートパーマ(アイロン有り)は? いない いる 前は()ヶ月前 1年に()回程度

●毛髪の状態について、ご自分の目安でかまいませんので、ご意見をお聞かせ下さい。

毛髪の状態について

- ・太さ 細い 普通 太い
 - ・硬さ 軟毛 普通 硬毛
 - ・ダメージ 傷んでいない やや傷んでいる 傷んでいる だいぶ傷んでいる 非常に傷んでいる
- | | | | |
|--|--|--|--|
| | | | |
|--|--|--|--|

●何か、お気づきの点や感じたことなどありましたら、ご記入下さい。

ご協力、有難うございました。
大変お手数をお掛けしますが、毛束と一緒に「着払い」にてお送りください。

◇送り先・連絡先
〒350-1331
埼玉県狭山市新狭山1-12-1
(株)アリミノ 狭山研究所 担当/西垣・岡野
TEL. 04-2952-1741 FAX 04-2952-1743