

理学育毛検査表

(毛髪検査以外使用不可)

お名前		性別 <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女		年齢	血液型
ご住所 〒					<input type="checkbox"/> 未婚 <input type="checkbox"/> 既婚 家族構成 人
電話番号			電子メールアドレス		
ご職業 (具体的に)					
身長 cm	体重 kg	体温 °C	血圧 (最低) (最高)	視力 (右) (左)	

◎以下、髪について質問にお答え下さい。

- ◆ 週何回くらい洗髪していますか? 1回 2回 3回 毎日
- ◆ ご使用中のシャンプーのメーカーと価格は? _____ 円
- ◆ 短い髪が多く抜けますか? ハイ イイエ
- ◆ 洗髪後、すぐにカユミやフケが出ますか? カユミ ハイ イイエ / フケ ハイ イイエ
- ◆ 牛乳や乳製品・牛肉はよく飲食しますか? ハイ イイエ
- ◆ 洋菓子は週に何回食べますか? 1回 2回 3回 毎日 食べない
- ◆ 清涼飲料水(コーラ・ジュース・缶コーヒー)は、1日に何杯飲みますか? 1杯 2杯以上 なし
- ◆ タバコは吸いますか? 1日何本くらいですか? 1本 2本 3本以上 吸わない
- ◆ 飲酒はしますか? 週何回、何を飲みますか? 1回 2回 3回以上 なし 銘柄: _____
- ◆ 肌は脂性肌、乾燥肌のどちらですか? 脂性肌 乾燥肌 わからない
- ◆ 冷え症ですか? のぼせ症ですか? 冷え症 のぼせ症 どちらでもない
- ◆ 大病や高熱、事故の経験はありますか?(いつ頃) ある 病名: _____ ない
- ◆ 輸血を受けたことがありますか? ハイ イイエ
- ◆ 不眠症ですか? ハイ イイエ
- ◆ アレルギー体質ですか? アトピーですか? アレルギー有 アトピー有 どちらもなし
- ◆ パーマや毛染め、脱色をしていますか? パーマ有 毛染有 脱色 イイエ
- ◆ 頭皮にカユミや湿疹、皮膚病がありますか? カユミ有 湿疹有 イイエ 皮膚病名: _____
- ◆ ウイッグを使用していますか? ハイ イイエ
- ◆ 平均的な就寝と起床の時間は? 起床 _____ 時 就寝 _____ 時
- ◆ 育毛剤を使用したことがありますか? ハイ イイエ
- ◆ 脱毛症の診断や手当を受けたことがありますか? ハイ イイエ
- ◆ ホルモン療法を受けていますか? 何らかの治療中ですか? ハイ _____ 治療 イイエ
- ◆ 家族に脱毛、薄毛の方はいますか? ハイ イイエ (ハイの方は続柄: _____)
- ◆ 現在、髪について悩んでいることがあれば、できるだけ具体的にお書き下さい。

◆ 今までに髪や頭皮のトラブルで多量の抜け毛がありましたら、その内容をお書き下さい。

ここに、自然に抜けた髪(シャンプー後やブラシに付着したもの)約10本をビニール袋等に入れ、テープで止めて下さい。毛髪検査を致します。

◎頭部(脱毛部)の写真も出来れば送付の場合同封して下さい。送付先は、お近くのサロンへ封書でお送り下さい。

検査結果を郵送でお知らせいたします。*急性脱毛でヘアケアを急がれる時は、すぐご来所下さい。

注:こちらから突然にご自宅にお伺いする事は一切ありません。プライバシーを厳守いたします。

※ ヘアケアをする場合、サロンでのケア、ご自宅のケアのどちらをお望みですか?

サロン 自宅

※ 研究所にいらして、頭皮の状態の検査や、すぐにヘアケアをなさりたい時は来所の日時をお知らせ下さい。

※ ご自宅で毛髪検査やヘアカウンセリングをお受けになりたい場合は日時をご記入下さい。

()年 ()月 ()日 AM・PM ()時頃