

# 令和 6 年 成人式ご予約カウンセリングシート

◆お名前	フリガナ <b>イワタ モアコ</b> <b>磐田 モア子</b>
◆ご住所	〒438-0074 <b>磐田市二之宮1181-1</b>
◆電話番号	ご本人携帯： <b>090-x x x x-x x x x</b> 【ご自宅連絡先 及び 親御様連絡先】 ご自宅連絡先： <b>0538-33-2525</b> 親御様連絡先： <b>090-x x x x-x x x x</b> 【大学や専門学校等で県外にいる・地元 <b>に</b> いる】
◆メニュー	<b>セ</b> ット・ <b>メ</b> イク・ <b>着</b> 付・ネイルチップ・その他

★髪飾り **あ**る・なし

★前撮りのご希望 ある・**な**し・撮影済・成人式当日撮影予定

【日時 / 時間 : ~ : 】

メニュー セット・メイク・着付・ネイル (カウンセリングが必要となります)

★お正月のご希望 **あ**る・なし・未定

【日時 / 時間 : ~ : 】

メニュー **セ**ット・**メ**イク・**着**付・ネイル (カウンセリングが必要となります)

★式典受付時間前に予定の有無 **有**(時間 : )・無

例) 親戚の挨拶回り、撮影等

★まつ毛パーマのご希望 **あ**る・なし

★まつ毛の育毛のご希望 ある・**な**し

★フェイシャルマッサージのご希望 **あ**る・なし

★Hairのお手入れのご希望 (カット・**カ**ラー・パーマ・トリート**メ**ント等) **あ**る・なし

◆ご希望のヘアスタイル

記入例

おくれ毛を出したい。  
前髪は右に流したい。など

◆お着物のお色	振袖 赤 帯 ゴールド 帯締め 赤 重衿 ゴールド・レース
◆ご希望のメイク	おまかせ・ナチュラル・キュート・クール・エレガント

希望のある方は○をつけて下さい。

ファンデーション	仕上がり	<input checked="" type="radio"/> 肌・ハーフマット・マット
チーク	強さ	薄目・ <input checked="" type="radio"/> 普通・濃いめ・なし
アイシャドウ	ポイント	<input checked="" type="radio"/> 鼻上・目尻側・下まぶた
	ラメ	なし・ <input checked="" type="radio"/> 弱め・強め
アイライン	カラー	ブラック・ <input checked="" type="radio"/> ブラウン・カラー（色）
まつ毛	カラー	ブラック・ <input checked="" type="radio"/> ブラウン・カラー（色）
アイブロウ	形	ナチュラル・アーチ・ <input checked="" type="radio"/> ストレート
	明るさ	<input checked="" type="radio"/> 明るめ・普通・暗め
リップ	カラー	<input checked="" type="radio"/> ナチュラル・ピンク・オレンジ・レッド
	質感	<input checked="" type="radio"/> 普通・グロッキー・マット

◆つけまつ毛 する・しない