

【はやし皮フ科クリニック美容問診票】※当クリニックでは守秘義務を厳守致します。

受診日	年 月 日	
フリガナ		生年月日
お名前		明・大・昭・平・令 年 月 日 (歳)
住所	(〒 -)	
お電話	ご自宅 携帯	
ご来院のきっかけ	<input type="checkbox"/> 当院ホームページ <input type="checkbox"/> Instagram <input type="checkbox"/> LINE <input type="checkbox"/> 口コミ <input type="checkbox"/> 保険治療で受診歴あり <input type="checkbox"/> 家族が通院している <input type="checkbox"/> 看板をみて <input type="checkbox"/> 通りすがり <input type="checkbox"/> 院内のポスター <input type="checkbox"/> その他()	

※美容診療のご相談、治療は全て保険適応外となります。別途診察料が必要になる場合がございます。美容診療は一度治療して終わりではなく、継続的な治療が必要となります。
 ※既往歴・現病歴・手術歴・服用中の薬・アレルギーその他お身体で心配なことは事前に申し出て下さい。申し出がない場合、当院では一切の責任を負いかねます。安全に治療を受けていただくためにご理解をお願い致します。

※お顔のご相談はお化粧を落とした状態での診断となりますので、予めご了承ください。

メイク落とし 済み メイク落とし 未

※当日施術が可能な場合、本日の施術を希望されますか？

はい いいえ

1. ご相談内容に✓をつけてください。

シミ・美白 くすみ 肝斑・そばかす シワ たるみ 赤ら顔 ニキビ ニキビ痕
医療脱毛 毛穴の開き 毛穴の黒ずみ ほくろ・できもの イボ 巻き爪 育毛 抜け毛
注射 ピアス 化粧品の相談 その他()

2. 1. で複数のお悩みに✓をつけていただいた患者様に質問です。

最も改善したい症状、1番気になるお悩みをお聞かせください。()

3. お悩みがあるのはいつからですか？

() 日前 () 週間前 () か月前 () 年前

4. 気になる症状は身体の部位のどこにありますか？

顔(右の図に気になる症状の部位を記入してください)

顔以外の部位()

5. ご職業をお聞かせください(任意)

() 室内 室外 接客業

6. 来院できる曜日と頻度を教えてください。

週1回 1ヶ月に1回 3カ月に1回 可能な曜日()



7. その症状でこれまでに治療を受けられたことはありますか？

いいえ はい ⇒いつ頃ですか？()
どちらで行いましたか？医療機関() エステ その他()

これまでに、どのような治療を受けられたことがありますか？

シミ取りレーザー ピーリング 光治療 ボトックス 金糸治療
ハイドロキノン トレチノイン その他()

過去の治療で副作用が生じたことはありますか？ いいえ はい ()

8. 現在、病気や美容施術、脱毛で皮膚科・美容外科・エステティックサロンに通われていますか？

いいえ はい ⇒院名・店名()いつから(年 月 日 前)

9. 現在、治療中の病気はありますか？

いいえ
はい ⇒病名()外用薬()内服薬()
・インプラント埋め込み あり(最終 年 月) なし

10. アレルギーをお持ちですか？

いいえ
はい ⇒薬() 金属() 光過敏()
食物() その他()

11. 使用している化粧品の種類についてお聞かせください

〈基礎化粧品〉 メーカー名() ノンcomedジェニック
化粧水 乳液 クリーム 美容液
〈ファンデーション〉パウダータイプ リキッドタイプ BBクリーム
〈日焼け止め〉 毎日塗っている(化粧品に含まれている) 塗っていない
〈クレンジング〉 オイルタイプ ジェルタイプ クリームタイプ ふき取りシート

12. 女性の方はお答え下さい

妊娠していない(生理が正常 生理が不順) 妊娠している可能性がある
妊娠中である(出産予定日 年 月 日 予定) 授乳中
出産の経験がある(最終 才)

13. 今後、何か大事なご予定はありますか？(結婚式、同窓会、旅行、運動会など)

いいえ
はい ⇒予定日(年 月 日 予定)内容()

14. ご予算を教えてください。

1万～3万 3万～5万 5万～10万 10万以上
特に決めていない(相談したい)

15. ダウンタイム(副反応としてカサブタ・赤みなど)について教えてください。

ない方がよい 少しなら大丈夫(3日以内) 問題ない(1週間程度)
気にしない(治療を優先したい)

16. その他ご要望があればお書きください。

()

