

# お客様情報カード

初来店日( 年 月 日)  
来店動機( )

■はスタッフが記入

生年月日 明・大・昭・平 年 月 日

フリガナ	メールアドレス	年齢	子供	職業	舌質
氏名		男・女	未婚・既婚	人	
〒	TEL	身長	体重	体脂肪率	血圧
住所		cm	kg	%	舌苔
現状(太り始めた時期・原因・最近6カ月の体重推移など)		減量したい理由と目標 (目標体重・達成期限など)			
過去の減量経験や結果 (リバウンドの有無など)		既往歴・家族歴			
		服薬中の薬・サプリメント			

★お客様の生活習慣や体質をお教え下さい。

食事	朝: 時頃(多い・普通・少ない・食べない)	胃腸	良好・胃もたれ・吐き気・胃痛・腹脹
	昼: 時頃(多い・普通・少ない・食べない)	水分補給	少ない・普通・多い(温かいものor冷たいもの)
	夜: 時頃(多い・普通・少ない・食べない)	嗜好品	甘味・辛味・油物・乳製品・酒・タバコ・コーヒー・冷物・温物・その他( )
	間食:(午前・午後・夜中・食べない)		
日常的な運動	しない・する→ 回/週・内容( )	通勤	ない・ある→( 時間:車・電車・自転車・徒歩)
日常的なストレス	ない・ある→(イライラ・不安感・落ち込み・うつうつ・その他: )		
便	( 回/日・週) 良好・便秘しやすい・軟便気味・下痢しやすい・下痢と便秘を交互に繰り返す		
尿	尿量(多い・普通・少ない) 尿色(薄い・普通・濃い黄色) 頻尿・残尿感・排尿痛		
睡眠	( 時~ 時まで: 時間) 良好・寝つきが悪い・目が覚め易い・朝起きるのがつらい・夢が多い・日中眠い		
月経	周期( 日)・月経期間( 日) 生理不順・生理痛・血塊・生理前の不快感( )		

★その他、気になる症状があればお答え下さい。

寒熱	部位( ) 冷え・低体温・ほてり
不快感	部位( ) 痛み・張り・こり・痺れ・疲れ 動悸・息切れ・圧迫感・めまい・その他( )
皮膚	乾燥肌・オイリー肌・シミ・吹き出物・痒み・汗(少ない・多い→部位 )・その他( )
浮腫み	部位( ) 皮膚に弾性(なし・あり)
アレルギー	( ) 鼻炎・アトピー・喘息・じんましん・風邪を引きやすい
その他	かすみ目・疲れ目・耳鳴り・難聴・抜け毛・爪割れやすい・その他( )