



# <ケアセラピストによる トリートメント 報告書>

受理(処理日) 本部校記入欄

平成 年 月 日

本報告書は 1名のお客様に対し1枚作成し 右記にFAX願います。

報告日：平成	年	月	日	ケアセラピスト協会本部校 FAX:052-354-3211		
ケアセラピスト氏名	(よみがな)			メールアドレス		
電話番号	( ) - -					
会員 有効期間	年 月 日まで			会員の種別 (該当するものに○)	A ・ B ・ C メディエーター会員	
保険加入の可否	加入済み ・ 加入見込み					
取得コース (すべてに○をつける)	ハンド ・ フット ・ ネイル ・ フェイス ・ ヘッドスパ プリヴェンション(予防) ・ 准講師 ビューティケアセラピスト ・ ( )取得見込み					
トリートメント実施日	年 月 日 午前 ・ 午後					
今回のトリートメント の位置づけ (該当するものに○)	医師の助言書付きの 有償ケア 1000ポイント	医師の助言書なし 有償ケア 300ポイント	無償 ボランティアケア 100ポイント	※無償ケアについては 平成30年度より50ポイントへ変更		
助言書の金額 (聴取できた金額で可)	約 円	※医師の助言書付き有償ケアの場合のみ記入				
顧客氏名 (イニシャルで可)	様	顧客の年齢	歳前後			
今回のトリートメントコース (該当するものすべてに○)	ハンド ・ フット ・ ネイル ・ フェイス ・ ヘッドスパ ・ プリヴェンション(予防) サロン来店型 ・ 施設訪問型 ・ ご自宅訪問型 ・ その他( )					
ケア記録の記入状況 (該当するものに○)	記入済 ・ 記入見込み					
収支報告 (有償ケアの場合記入) ※概算で結構です	項目	収入(円・税抜)				
	トリートメント対価					
	合計					
	項目	支出(円・税抜)				
	人件費					
	交通費					
	合計					
	収益	円				
	◇ ポイント 交換 商品 ◇					
	フレッシュジュエル 3066p					
エモリエントホイップ 3066p						
PCL(フィジアカアローション) 3600p						
アレンジローション200ml 4000p						
アレンジクリーム100g 12000p						
※1ポイント(p)1円相当						

問い合わせ先：TEL 052-354-6211

※本書は個人情報に留意した形でご記入ください。本書とは別にケア記録を保管願います。後日本部から本トリートメントに関する質疑がある場合、ご対応願います。

平成29年11月作成版