

株式会社訪問美容サービス
 訪問美容サービス係宛
 FAX：0120-940-766

FAX依頼書

(訪問美容施術者管理表)

希望日1： 年 月 日

希望日2： 年 月 日

希望日3： 年 月 日

※ご希望候補日を3つご記入下さい

施設名：

施設担当者様：

訪問日： 年 月 日 ()

訪問希望時間： : ~ : まで

依頼書及び売上明細書

NO	お客様名	性別	カット	カラー	パーマ	まゆ カット	注意事項	担当者サイン	利用金額	理美 容券	施設印
例)	高橋 一成	男 女	○ ○				2Fの方です。	弊社記入欄			
1		男 女									
2		男 女									
3		男 女									
4		男 女									
5		男 女									
6		男 女									
7		男 女									
8		男 女									
9		男 女									
10		男 女									
11		男 女									
12		男 女									
13		男 女									
14		男 女									
15		男 女									
16		男 女									

弊社使用欄 本部へFAX送信を必ず行ってください

合計金額