

【脱毛トリートメント同意書】

安全な脱毛トリートメントを受けて頂くために、下記の事項をお守りください。

1 日焼けは避けてください。

日焼けをすると肌の色素が濃くなり、通常よりも過剰に光を吸収します。もともと、肌の色が濃い場合とは異なり、皮膚表面にメラニンが集中し活発になっているので、お肌に負担を与える場合があります。

2 お肌を乾燥させないでください。

乾燥したお肌へのトリートメントは熱や刺激に弱く、肌トラブルを起こしやすいので、保湿を心掛けてください。

トリートメント前後1週間は特に保湿頂くことで、お肌への負担を軽減することができます。

トリートメント当日、乾燥がひどい場合はトリートメントが受けられませんので、十分保湿してください。

3 体調不良の方はトリートメントできません。

美容ライト脱毛は、健康な方に行う美容行為です。下記の状態の方は、トリートメントを行えません。

- ・ケロイド体質 ・高血圧症 ・ペースメーカーを使用されている ・感染症 ・皮膚疾患 ・急性疾患
- ・各種アレルギー（光線過敏症・光アレルギーなど） ・肝臓・心臓・糖尿病、その他内臓系・循環系疾患
- ・てんかん ・血栓症 ・水泡やかぶれが起きやすい方

4 薬剤を使用している方・通院中の方はまず主治医にご相談の上、ご来店ください。

5 毛を抜く等の自己処理により、肌を傷めないでください。

自己処理を行う場合は、ハサミや電気シェーバーをご使用ください。

6 進行中のニキビ・炎症を起こしている箇所はトリートメントできません。

7 感染・炎症防止のため、肌を清潔に保つようしてください。

8 医療施設等で脱毛希望箇所に脱毛処置等を受けたことのある方は必ずお申し出ください。

※万が一、スタッフの施術を妨げる不適切な行為・わいせつ行為などをされた場合、施術の中断、もしくは警察への通報・罰金・賠償金の請求をさせていただきます。

脱毛トリートメントを受けるにあたり、上記禁忌事項等を十分理解し、納得了承しましたので実施を承諾します。

年 月 日

お名前

⑩

ご住所

※未成年のお客様が親権者様のご同席なくカウンセリング及びエステティックサービスを受けられる場合、本承諾書にて親権者様のご承諾を頂いております。

カウンセリング時、親権者様のご同席が難しい場合、下記承諾書にご署名、ご捺印の上、被親権者様にお渡し頂き、弊社に必ずご持参するようお願いいたします。（ご持参なき場合、契約締結及びコース提供ができません）。

年 月 日

ご住所:

保護者名:

印