

同意書

当サロンの脱毛とは、毛の再生を弱め、徐々に目立たない毛にする減毛・除毛を目的とした成長期の毛に有効的に開発された脱毛方法です。

- 1) 当サロンはお客様の同意のもとにお手入れを開始いたします。
- 2) 成長期毛に有効的な当サロンの脱毛は、回数をかさねる事によって効果がでてきますが、産毛や毛根成分が白いと脱毛効果がない場合があります。また脱毛効果も部位・肌質・毛質などの個人差があり回数が異なります。
- 3) 日焼けをされている方（表面上明らかでなくても、肌を太陽にさらした方）はお手入れをお断りさせていただきます。また、当日の日焼けもお控えください。脱毛期間中は脱毛箇所の日焼けは避け、外出時には必ず日焼け止めを使用し、紫外線対策をしてください。
- 4) 光過敏症、光アレルギーの方のお手入れはお断りさせていただきます。
- 5) お手入れ前後のアルコール摂取は避けてください。
- 6) 寝不足・疲れ・二日酔い・発熱・頭痛などによる体調不良の方のお手入れはお断りさせていただきます。
- 7) 妊娠されるとホルモンのバランスが安定していないため期待された効果が得られない場合がございますのでお手入れを一時中断させていただきます。
- 8) 刺青、ほくろ、アザの上は避けての施術となります。ご了承ください。
- 9) 契約時及びそれ以前に医師による治療・手術・投薬・診療（妊娠も含む）を受けたお客様には、医師の承諾を得てからのお手入れとなります。
また、お手入れ期間中も、医師による治療・手術・投薬・診療（妊娠も含む）を受けた際には、スタッフへ申し出し、承諾書の提出をお願いします。
- 10) 万が一、お肌に異常があった場合にはすぐサロンへ連絡し、サロンの指示に必ず従ってください。
- 11) 未成年の方は親権者の同意（直筆の署名・捺印）が必要となります。
- 12) 本契約の際に、確認のためお客様の身分証の提示もしくは添付を頂く場合がございます。

上記の内容を全て確認し、方法や内容、注意事項、禁忌事項を全て理解しました。

また、注意事項においてもしっかり守ることを約束し、肌状態などを嘘偽りなく、カウンセラーに話します。その上で脱毛の施術を受ける事に同意します。脱毛は細心の注意を払ったとしても、赤みや痒み、毛のう炎といった肌トラブルが起こる場合があります。その場合においても、サロン側へ賠償責任などの責任は一切追及いたしません。その事もよく理解した上でフラッシュトリートメントを受ける事に同意いたします。

年 月 日

本人署名 _____ ㊟

保護者氏名 _____ ㊟