

セルフ脱毛同意書

下記内容をよくお読みになり、十分にご理解のうえご納得いただきましたら、ご署名・ご捺印をお願い致します。
安全なトリートメントを受けて頂くために、各注意事項・禁止事項をご理解いただき各事項をお守り下さい。

- 1、日焼けは避けて下さい。
日焼け直後の照射はさけて下さい。赤み、水ぶくれがある状態のときはお休みください。
- 2、お肌を乾燥させないで下さい。
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がけて下さい。
トリートメント前後1週間は特に保湿いただくことで、お肌への負担を軽減することが出来ます。
- 3、妊娠中・授乳中はトリートメントを避けて下さい。
妊娠・授乳期間中はホルモンバランスが不安定なため、トリートメントに適した状態ではありません。
- 4、毛を抜く等の自己処理等でお肌を傷めないで下さい。
事前のムダ毛処理は、電気シェーバーをお使い下さい。
- 5、感染、炎症防止の為に、お肌を清潔に保つようにして下さい。
- 6、医療施設等で脱毛希望個所に脱毛処理等を受けたことのある方は必ずお申し出下さい。
- 7、18歳以下のお客様におきましては、ホルモンバランスが不安定なため、1度なくなった場合でも、再度発毛することがあります。個人差がございますが成人したお客様と比べて毛の減り方のペースが遅い場合があります。
- 8、トリートメント中、異常に熱いと感じた場合には、直ちに使用を止めてスタッフにお声がけをお願いします。
- 9、治療中の傷や、体内に金属・樹脂・シリコン等を埋め込んだ部位には照射しないで下さい。
- 10、マシンのハンドピースを落してしまった場合、直ちに使用を止めてスタッフにお声がけをお願いします。
- 11、万が一 マシンの故障であっても、火傷や皮膚トラブルに当サロンは一切の責任を負いかねます。
- 12、下記事項について十分確認し理解したうえで同意して下さい。

禁忌事項

- ・皮膚疾患等の部位 (ニキビ 吹き出物 かゆみ 火照り シミ ほくろ 炎症)
- ・医療用電子機器 (ペースメーカー 人工心肺 心電図)
- ・心疾患 ・月経中 ・血液異常 ・悪性腫瘍 ・糖尿病 ・甲状腺疾患 ・肝機能障害 ・医療特定疾患

注意事項 (医師にご相談下さい。)

- ・原爆症 ・急性疾患 ・結核性疾患 ・アレルギー疾患 ・法定伝染病 ・顔面黒皮症 ・喘息気管支疾患
- ・皮膚疾患等 (ケロイド体質 アトピー性皮膚炎 ヘルペス) ・肝機能障害 ・血圧異常 ・薬物 ホルモン治療
- ・アルコール中毒 ・通院 服薬がある方 ・インフルエンザ等予防接種をされた方 ・ホルモン剤の使用をされている方

- 13、時計 貴金属類は全て外して下さい。

この文章はトリートメントの内容・注意事項・禁止事項等を記載したもので、効果を保証するものではありません。
セルフトリートメントに関わるいかなる作用に対して、当店は一切の責任を負いかねます事をご了承下さい。

上記禁忌事項等を十分に理解・納得し、このトリートメントを受ける事に同意致します。

ご署名 _____ (印) _____ 年 月 日

住 所 _____