同意書

・トリートメント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。必ず申告をしてください。
・回数を重ねることで除毛・減毛することができますが、白髪、金髪、色素の薄い産毛に対しては十分な効果が得られないことがあります。また脱毛効果は部位、肌質、毛質によって異なります。
・体質の変化やホルモンバランスの関係で脱毛後、毛が再生することがあります。
・万が一、皮膚などに異常が見られ、その原因がトリートメントをしたことだと考えられる場合は当日を含む3日以内にご連絡ください。ご連絡がない場合はトリートメントに関係しているのか判断ができないため、責任を負いかねる場合がございます。
・トリートメントの1～２日前に自己処理を行ってください。自己処理には毛抜き、ワックス、クリームなどは使わず、必ず電気シェーバ（抜かないタイプ）またはカミソリで（肌を傷つけないように）行ってください。

以下の状態、場所は原則としてトリートメントを行うことができませんので、ご了承ください。
・過度な敏感肌、乾燥肌の方。
・前後12時間の飲酒、サウナ、入浴、激しい運動をした方やご予定のある方。
・妊娠、授乳中の方。
・刺青、タトゥー、大きなほくろ、病変、炎症がある箇所
・体内に金属、ボトックス、ヒアルロン酸などが入っている方。
・ケロイドになりやすい方。
・がん、てんかんの既往歴のある方。
・糖尿病、アルコール中毒の方。
・光アレルギー、紫外線アレルギー、光線過敏症の方。
・粘膜部位、まぶた、乳輪、甲状腺直上、陰茎等。
・過度な日焼けをしている方、日焼けをされるご予定がある方。

上記の内容について確認し、同意いたします。

２０　　年　　月　　日

氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿