

事前確認兼同意書（脱毛・光フェイシャル）

私は、脱毛の施術を受けるにあたり、以下の内容を理解・事前確認し、同意の上で施術を受けます。

【第1項 施術の内容】

- ・当サロンの脱毛（光脱毛）は、毛の再生する働きを弱め、回数を重ね徐々に細く目立たない毛に変えていく、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（IPL）及び毛周期に関係なく毛包の中に温かい熱を徐々に蓄える（蓄熱式）脱毛方法（SHR）のハイブリット脱毛です。
- ・当サロンの光フェイシャルは、脱毛に有効開発された（IPL機）を使用し、波長帯をフェイシャル専用モードにて使用いたします。

【第2項 免責事項】

1 下記事項については、事前に告知しなければならないものとし、これを怠ったことに起因する事後トラブルについては一切免責されるものとします（※YESの箇所に☑を付けてください）

- 2週間以内に予防接種を受けた 2日以内に薬を飲んだ ヘルペスがある 熱がある
 寝不足・疲れ・頭痛などによる体調を感じる お酒を飲んできた・もしくは二日酔い 部位に日焼けをしている
 部位の肌の色に濃い炎症がある 部位に薬を塗っている（ステロイドなど） 部位に金属が入っている
 部位に手術または、整形をしている 日光アレルギー（紫外線に当たるとかゆみ、発疹がでる アトピー性皮膚
 過敏症 ケロイド体質 糖尿病 皮膚病 てんかん発生の既往症を受けた 伝染病と診断された

2 上記の項目に該当される箇所がある場合は、当日の施術は行えません。また、該当されない場合であってもエステティシヤンの判断により中止する場合があります。

【第3項 確認事項】

- 1 満足した仕上がりまでには、お客様の毛質、肌質により回数などは変わってきます。
- 2 医師による投薬・診療・手術など(妊娠も含む)を受けたお客様には医師の承諾を得てから施術を開始させていただきます。
- 3 未成年者を含め、すべてのお客様に身分証明書（免許証等）提示をして頂いております。
- 4 他の会員様やスタッフに迷惑をかける行為・言動は、当サロンの判断により施術を中止させて頂く場合があります。また当サロンでは施術スタッフの指名は出来ませんので予めご承知おきください（女性スタッフ 1,100円指名を除く）
- 5 免責事項に則った施術開始となりますが体調の変化等によってごく稀に赤みや腫れが発生する方がいらっしゃいます。また体質・症状・部位によっては光が合わない方もいらっしゃいますが、その場合、直ちに施術を終了させていただきます。また、当サロンにて以後施術が不可能と判断された場合は、施術を終了とさせていただきます。
- 6 当日までに全く毛の処理がされていない場合は施術不可とさせていただきます。剃毛残しで当サロンでの剃毛が必要な場合1か所500円～3000円の剃毛料が必要になりますので必ず事前の毛の処理をお願いいたします。
- 7 別紙「Luciaz 脱毛に関するお知らせ」を熟読いただき、ご理解・ケアをお願いいたします。

【第4項 キャンセル料】

当店は完全予約制のため、前日18時までにご連絡がないキャンセルにつきましては、施術内容1回分の額をいただく場合がございます。また当日キャンセルが2回以上の場合などサロン判断により次回のご予約を受け付けられない場合もございますので予めご了承ください。※当日10分以上遅刻された場合は、施術時間が短くなる場合があります。

【第5項 施術後の対応】

1 施術に起因し体調の異変、異常、肌トラブルが発生した場合は、すぐにサロンに連絡し、サロンの指示に必ず従ってください。※施術によって、湿疹の様な物が出る場合がありますがその多くが好転反応によるもので、特に異常な反応ではございません。※乾燥肌の方は施術箇所にかゆみを伴う場合がございます。

- 2 下記内容については、お客様ご自身の判断により医療機関にて診察を受けるものとします。
 - ・事前確認の不遵守及び虚偽・不正確性が存した場合
 - ・一時的に通常生じえる皮膚トラブルとなり事前に伝えた処置を怠った場合
 - ・お客様の事由により皮膚トラブルが発生した場合

■私は、別紙「Luciaz 脱毛・光フェイシャルに関するお知らせ」を確認し、上記すべてに同意しました。

令和 年 月 日

本人署名

※本人が未成年の場合 保護者署名 印
(18才でも高校生の場合は保護者様署名が必要です)