

■保護者様各位

平素は格別のご愛顧をいただき誠にありがとうございます。

株式会社キーリスが提供するエステティックサービスでは、20歳未満のお客様が親権者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保護者様のご了承を頂いております。下記の項目をご記入頂き、ご署名・ご捺印の上、サロン来店時に必ずご持参頂きますようお願い申し上げます。

■エステティックサービスについて

痩身エステはEMS・キャビテーション・ラジオ波・吸引等を使用し物理的な刺激を施し身体に痩身効果をもたらすものとなります。下記の【禁忌事項の説明及び注意事項】をお読みいただき、ご不明点がございましたらお問合せ頂くかトリートメントをお控えください。

■禁忌事項の説明及び注意事項

【禁忌事項】下記に該当される方は、弊社のトリートメントをお受けできません。

- ・ガン、高度な高血圧、重度な糖尿病、心臓疾患、冠動脈賞、腎不全、ケロイド体質、静脈瘤、静脈炎、うつ病・てんかん・血栓等(その他)などの方。
- ・埋め込み式ペースメーカー、心臓細動除去器、電気叙細動器などを使用されている方。
- ・妊娠中の方
- ・現在ホルモン治療をされている方。

■注意事項

施術の好転反応として一時的に1日～1週間程、皮膚の赤みや痣が出来る場合や、痛みが残る場合があります。施術後に風邪を引いたようなだるさ、筋肉痛の様な痛みが起こる事があります。これは筋肉がほぐれ血行が良くなり、リンパの流れも改善されて全身を循環する事によって起こるものです。一時的なものではありますが、施術当日は身体をゆっくり休めて頂く事をお勧めします。個人差はございますが、1～5日程で落ち着きます。

未成年者用保護者同意書

(株)キーリス 御中(乙)

私は、貴店(乙)のエステティックサービスに対し、禁忌事項及び注意事項の内容を了承の上、甲がエステティックサービスを受ける事に同意します。

ご来店者氏名(甲) _____

生年月日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

親権者 氏名 _____ 印 (続柄 _____)

住所 _____

電話番号 _____

※親権者ご本人様のご署名・ご捺印をお願い致します。