

## 親権者各位

### 未成年者がまつ毛エクステンション・ラッシュリフト (パリジェンヌラッシュリフト・まつげパーマ) 眉スタイリング・BlowLift の施術する際の親権者 (保護者) 様の対応のお願い

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。

弊社では未成年のお客様については15歳※~17歳の方のみとなります。

上記年齢の未成年の方が表題のメニューの施術される場合は親権者様のご同席をお願いしております。

やむを得ず、ご同席ができない場合は本同意書にて親権者様のご承諾を頂いております。本同意書にご署名、

ご捺印の上、施術される未成年の方にお渡し頂き、必ずご持参して頂きますようお願いいたします。

(ご持参なき場合、施術サービスができません)

※15歳の方は高校生もしくは専門学校生のみとなります。

なお、下記の項目に該当される方、同意いただけない方はまつ毛エクステンション・眉デザインの施術を受ける事ができない場合がございます。あらかじめご了承ください。

1. 目に病気のある方。(現在、皮膚科または眼科、その他医療機関へ通院されている方。)
2. 皮膚または目のアレルギーをお持ちの方。病名・症状( )
3. 結膜炎になられている、なりやすい方。
4. 以前、似たような施術により何らかのトラブル、病気になられた方。
5. その他、施術に関して不安がある方。

なお、まつ毛エクステンションは永久ではございません。

そのときの気温や湿度、お客様の体調や毛周期などにより数日で取れる可能性があります。

施術中及び施術後の身体に関する異常につきましては責任を負いかねますので、ご了承ください。

もしも、目や皮膚になんらかの異常を感じられましたら、速やかに医師にご相談ください。

施術終了してお会計後の返金は一切致しかねますのでご了承くださいませ。

## 同意書

本日、まつ毛エクステンション・ラッシュリフト・眉スタイリング・BlowLiftを行うことについて上記の項目全てに同意致します。

年 月 日

親権者 (保護者) 様ご署名

(直筆でお願いします)

ご連絡が取れる電話番号

年 月 日

施術される未成年者様ご署名

(直筆でお願いします)

※親権者 (保護者) 様とご連絡が取れない方は施術を受けることができない場合がございますのでご注意ください。