

【platinum clay peel の施術に関する同意書】

LAURA beauty salon 殿

私は、適切なカウンセリングを受け、以下の事項について理解し
納得した上で、platinum clay peel（プラチナクレイピール）の施術を受けることに同意致します。

◆ 施術内容

Platinum clay peel（プラチナクレイピール）の施術は、天然素材を主成分とするスキンケア成分を利用することにより、早期老化やダメージによる肌トラブルを、正常で健康な肌状態へと導くことを目的とするものであり、専門家による協力のもとで開発された最新のピーリング美容法です。

◆ ご注意事項

- ・ カウンセリングの際に、カウンセリングシートに必要事項を正確かつ詳細にご記入下さい。
- ・ 施術者の説明をご理解の上、施術後は専用のホームスキンケアの使用を推奨します。
- ・ 施術後は施術した箇所をむやみに触ったり掻いたり、塗り薬の使用は避けて下さい。

◆ ご理解及びご同意頂きたい事項

- ・ platinum clay peel の施術は、治療を目的とした医療行為ではありません。
- ・ 個人差はありますが、施術の際にチクチクとした痛みが伴うことがあります。
- ・ 施術による効果には個人差があります。
- ・ アレルギー体質、皮膚炎また傷などがある場合は必ず施術者へ申告し、施術をご遠慮ください。
- ・ お客様の健康状態や肌環境によっても施術後の経過に影響がありますことをご理解ください。
- ・ 妊娠や授乳中など、肌環境がホルモンバランスに左右されやすい時期は施術をお控えください。
- ・ 施術後は、老廃物を外に出そうとする作用が起こるため、一定期間、ニキビ、目ヤニ、鼻水、腫れ、むくみ、赤み、だるさなどが出る場合があります。
- ・ 施術後は、肌の中にこもっていたシミやくすみターンオーバーサイクルにより押し上げられ、肌の表面に一定期間停滞することがあります。
- ・ 同意書へご署名頂き、施術をされた後の払い戻しには一切応じられません。
- ・ カウンセリングシートに記載されていないことが施術後に判明した場合、またお客様が上記ご注意事項を遵守されなかった場合のお客様に生じた損害について一切の責任を負いかねます。

令和 年 月 日

ご住所 〒

ご署名

印