同意書

私は、以下の内容を十分に理解し、疑問点については質問し、説明を受け納得した上で、エステ施術を受けることに同意します。

１．エステ施術は医療行為ではありません。いかなる症状についても医療行為を代替するものではありません。何か症状のある場合には医師の指示に従ってください。

２．下記に該当する症状や事情がある場合、エステ施術をご提供できないことがあります。また、エステ施術中に、下記の症状がみられた場合、施術を中止する場合があることに同意します。

　・熱がある

　・妊娠中または妊娠の可能性がある

　・過去に大きな病気をしたことがある

　・持病がある

　・医師から安静をすすめられている

　・抜歯後一週間以内

　・予防接種から三日以内

　・〇〇

　・〇〇

３．施術後の効用、効果は必ずしも絶対的ではなく、個人ごとに違いがあります。副作用が発生することもあります。施術後のすべての事象に対して責任を負うことはできません。不安を感じる場合は施術を受けることをお控えください。

４．施術後の怪我、痛み、体調不良に関して、損害賠償や返金等は、いかなる理由であってもお受けできません。

　　　年　　月　　日

住所：

氏名：