

同意書

回数券施術

- 初回施術日より2年間を対象期間となります。
- 初回は試験照射を兼ねて、従来通りの施術を受けて頂くことを推奨いたします。
試験照射を受けて頂く場合は、回数に含まれませんので、各種正規価格でのお支払いとなります。
- 当日キャンセル・無断キャンセルは、1回分消化といたします。
- お肌の状態により、医師判断にて施術がお受けできない場合や出力の調整をさせていただきますことがございます。ご了承ください。
- 照射後、皮膚トラブルが生じた場合、診察させていただきますので受診をお願いいたします。
※診察は診療代がかかります。薬が処方される場合、別途薬代が発生いたします。
- 初回は購入より1カ月以内に消化をお願いいたします。
- 各種、施術周期（6～8週間以上空けて）は必ず守って、ご来院いただきますようお願いいたします。
- 剃毛は患者様ご自身で行って下さい。
剃毛が行われていない場合は、別途一部位1,000円（税別）を頂戴いたします。
- いかなる理由にも施術期間の延長や返金手続きは致しかねます。
- 各院回数券となりますので、同院にて回数を消化していただきますようお願いいたします。

私は上記内容を理解し、施術に同意します。

○本人(18歳未満の場合は法定代理人欄の両方に署名が必要です)

____年 ____月 ____日 氏名 _____

○法定代理人(親権者・後見人・保護義務者)あるいは保証人

____年 ____月 ____日 氏名 _____ (続柄 _____)