

未成年者施術同意書

※13歳以上18歳未満のお客様対象

親権者様各位

平素は、格別のご愛顧をいただきありがとうございます。当サロンでは、未成年のお客様が親権者様のご同席なくカウンセリング及びまつ毛パーマの施術をご利用いただく場合、本同意書にて親権者様のご承諾をいただいております。親権者さまのご署名、ご捺印の上、カウンセリング時に必ずご持参いただきますようお願いいたします。お忘れになりますと、カウンセリングを受けられませんのでご注意ください。

※親権者様ご本人が署名、捺印してください

※記入内容確認のため、お電話させていただく場合がございます

※同意書に不備があるときは、当日施術が受けられませんのでご注意ください

※ご記入いただいた個人情報は、ご契約の同意確認のみに使用し、他の目的には使用致しません

※施術後の払い戻し、返金は致しません

※ご記入いただいたコース以外、ご利用いただく場合、その都度同意書が必要となります

未成年者施術同意書

キルカスネイル／雅凧 御中

私は、下記未成年者の親権者（法定代理人）として、下記の未成年者が、キルカスネイル／雅凧でのまつ毛パーマの施術を受けることを承諾し、その申し込みに同意します。

【ご利用者】

お名前 _____ (ふりがな： _____)

生年月日 _____ 年 _____ 月 _____ 日 (年齢： _____ 歳)

ご住所 (〒 _____) 電話番号 (_____ - _____)

岩手県 _____ 市

ご利用コース名 上まつ毛パーマ 下まつ毛パーマ 上下まつ毛パーマ

【親権者（法定代理人）】

お名前 _____ (印) (ふりがな： _____)

ご住所 (〒 _____) 電話番号 (_____ - _____)

岩手県 _____ 市

まつ毛パーマ注意事項

お客様により安心してご利用いただくため、下記の内容を必ずご確認ください。各項目を確認しましたら、□にチェックをしてください。

□まつ毛パーマカール剤は、安全基準を満たすものを使用しておりますが、体のコンディションが悪い、免疫力が低下している等の場合、まれにアレルギーを反応を起こすことがございます。その際は施術をお断りさせていただく場合がございます。

□目元の皮膚が弱い方は、カール液が揮発する際、目にしみる場合がございます。

□ソフトコンタクトレンズは装着されていても構いませんが、各自の責任でご判断ください。なお、ハードコンタクトレンズを着用されている方は外していただきますので、眼鏡で来店いただくか、コンタクトケースをご持参下さい。

□ビューラー、マスカラをされてのご来店の場合、仕上がりや持続力が悪くなる場合がございます。（アイメイクをしないでのご来店をお勧めいたします）

□アイプチや、つけまつげ用のノリでかぶれたことがある方は施術をお断りさせていただく場合がございます。事前にご相談ください。

□アレルギーや皮膚疾患をお持ちの場合は必ず事前にお申し出ください。事前のお申し出がなく、アレルギー反応などがございました場合、トラブルの補償や返金等を含めまして、当サロンでは一切の責任を負いかねます。

記載内容についてご理解、ご了承をいただいた上で、ご同意のサインをお願いいたします。

【ご利用者様】

年 月 日 ご署名：

【親権者様（法定代理人）】

年 月 日 ご署名：