

「トライビーム」施術同意書

1. レーザーのスキンケアの施術は、毎回確実に効果を実感していただけるものではありません。
2. 予約時間の 10 分前に必ずご来院下さい。ご予約時間に遅れて来院されますと、施術時間が短くなりますのでご注意下さい。
3. 施術は予約制で、1 枠 1 時間の予約で行っております。予約枠 1 時間には施術時間以外に入室・退室・お仕度の時間も含まれます。
4. 日焼け直後などのお肌に炎症がある方の施術は行えない事があります。
5. 施術後、ほんのりと赤みが出ることがありますが、数時間から数日間で消失します。
赤みが引けないなど、肌トラブルが生じた場合は医師にご相談下さい。
また、レーザートーニングの施術の際に、ごく稀ですが毛囊炎のような症状や一過性に皮疹が出る場合があります。
6. 施術当日より前後 2 週間の施術はお肌に負担になりますので併用できません。
7. 施術はお化粧を落としてから行います。当日はノーメイクでお越しください。なお、施術当日は温めることにより赤みが出る原因になりますので、入浴を控えシャワー浴にすることをおすすめします。
施術後のお肌のスキンケアグッズとして個人で化粧水等お持ちください。
8. 万が一、未知の副作用が生じた場合は誠意をもって対処いたしますが、その発生においては免責事項とさせていただきます。
9. 施術前後の経過として、写真撮影のご協力に同意お願い致します。

上記の内容を理解し、納得いたしましたので「トライビーム」施術内容に同意し、申し込みます。

年 月 日

住所：〒

氏名：

連絡先：

(本人が 18 歳未満の場合)

保護者住所：〒

保護者氏名：

連絡先：

医療法人博心会 一関すずき整形外科クリニック

〒021-0035 一関市山目字才天 221 TEL 0191-33-1110

院長 鈴木道博