発毛促進施術に関する同意書

下記の項目に該当される方、同意いただけない方は
発毛促進施術を受けることができない場合がございます。予めご了承ください。

1. 皮膚（頭皮）に病気のある方。
（現在、皮膚科もしくはその他医療機関へ通院されている方）
2. 皮膚（頭皮）にアレルギーをお持ちの方。
病名・症状（　　）
3. 頭皮に湿疹、かぶれ、傷、腫瘍のある方。
4. 以前、似たような施術により何らかのトラブル、病気になられた方。
5. その他、施術に関して不安がある方。

上記の内容は施術前（無料カウンセリング等）にご相談及びご確認させていただきます。
発毛促進は全てのお客様に対して有効ではございません。（毛母細胞の有無等）
また、発毛の効果が確認できるまでの期間はそのときのお客様の体調や生活習慣などにより個人差があります。
施術期間、施術部位の頭皮、毛根の状態をデータとして記録（撮影）させていただきます。
記録データの外部への発信等はご本人様の許可無く、絶対に致しません。
期間中及び施術後の身体に関する異常につきましては責任を負いかねますので、ご了承ください。
施術後、お会計後の返金は一切致しかねますのでご了承ください。

－同　意　書－

本日、発毛促進施術を行うことについて、上記の項目全てに同意致します。

年　　月　　日

ご本人様ご署名

※尚、この同意書を以って、2度目以降の同意書は省略させていただきます。

美容室　and one*