未成年者 ピアス施術同意書

医療法人杏皇会 御中

私(親権者)は、この文書を持参する本人(申込者)の親権者として、ピアス施術(穴あけ)にあたり、以下の内容を十分理解し、申込者がこまちクリニックでピアスホールを開けることに同意します。

【注意事項】

- ・ピアスの穴開け後、化膿などの感染を起こす可能性があります。
- ・金属アレルギーがある場合、ピアス購入時には材質に注意してください。
チタン製であってもアレルギーの発生を完全に防げるとは限りません。
- ・体質によっては、穴開け後にしこりができることがあります。
- ・ケロイド体質の方は、ピアス周囲の皮膚が赤く盛り上がる場合があります。
- ・ピアスとキャッチを強く締めすぎると、皮膚の中に埋もれてしまうおそれがあります。
- ・ピアスホールが完成するまでには、体質によりますが1~2か月かかります。
その間はファーストピアスをつけたままにしてください。
外してしまうと穴が閉じる可能性があります。
- ・部位の形状等により、ご希望の位置と誤差が生じる場合があります。

【未成年者情報】

※申込者ご本人自署

氏名	
----	--

【親権者情報】

※親権者ご本人自署

記入日	
氏名	
続柄	
住所	
電話番号	