

ピアス施術の承諾書

ピアスを開ける前のご注意

次の方は事前にご相談下さい。

- 未成年の方** 高校生以下（卒業後 3 月 31 日まで）の方は保護者の同伴が必要です。
- ケロイド体質の方** ピアスは避けた方がいいです。
- 金属アレルギーの方** チタン製・プラスチック製をお薦めしています。
なお、ご心配の方は金属のパッチテストもできます。
- 耳たぶの厚い方** ロングピアスをお勧めします。

※特に 10 代の方は迷走神経反射で一過性に意識消失し転倒することが稀に起こります
万一の場合保護者様にご来院いただくことがありますので
連絡が取れるようにしておいてください

マリクリニック御中

ピアスの施術を受けることに同意します

また、治療後は貴院の指示に従い万一事故が生じても貴院の責任を問いません

令和 年 月 日

お名前 _____ 生年月日（大・昭・平） 年 月 日

ご住所 _____

未成年の場合は保護者の方の同意を得てください。

保護者様のお名前 _____