

フェイシャルサービスご利用に際しての同意書

以下のお客様に関しましては、フェイシャルサービスのご利用はご遠慮願います。

- 健康状態が悪い方
- 飲酒されている方
- 疲労の激しい方
- 医師に処方された薬を常用されている方
- 医師の治療を受けている方
- 急性疾患の方
- 結核症疾患の方
- 有熱症疾患の方
- 血圧異常の方
- 伝染性疾患の方
- 悪性腫瘍の方
- 妊娠中の方
- ペースメーカー、人工心肺、心電計などの医療用電子機器を使用されている方
- ステロイド系ホルモン剤の長期使用や肝機能障害で毛細血管拡張をおこなわれている方
- 過度の日焼けで肌に赤みや炎症がある方
- ニキビの悪化等による炎症がある方
- アレルギー体質で特に肌が敏感な方
- 化粧品による炎症がある方
- 病的なシミ、アザがある方
- 光過敏な方
- その他、病気や怪我をされている方は、医師に相談の上ご検討下さい。

使用不可な部位

- 切り傷跡
- 月経時の腹部への使用
- 整形手術の施術した部位
- 粘膜（鼻、口内、陰部）への使用
- まぶた等の目の周り及び眼球
- 悪性腫瘍痕
- 体内にプラスチック、金属等を埋め込んでいる部位

株式会社トゥインクル

MORE twinkle

☐ 並木通り本店

☐ 五日市駅前店

☐ 緑井店

☐ 東広島西条店

☐ 福山神辺店

☐ 福山宮通り店 殿

上記内容に関し、サロン担当者より説明を受け内容を理解した上でフェイシャルサービスを受ける事を同意します。

年 月 日

住所：

氏名：

印