

ピアス同意書

☆ピアスの穴開けをされる方は下記の注意事項をよくお読みいただき、チェックをつけてください。全てに同意していただけたらご署名をお願いします。

《注意事項》

- ピアスホールを開けることにより細菌などに感染し、腫れ・赤み・熱感などの炎症や化膿を起こすことがあります。
- 体質（特にケロイド体質の方）によってはピアスホール周囲の皮膚が赤く盛り上がることもありピアスホール周辺にしこりができることがあります。
- ピアスホールが完成するまで約1ヶ月～1ヶ月半かかります。その間は、ファーストピアスを外さないでください。（安定するまでは個人差があります）
- ホール完成後にピアスを外した状態にしていると、ピアス穴は閉じていきます
- ピアスを着けている間は無意識に圧迫したり、着替えなどの際に衣類がピアスに引っかかってしまうことがありますので、お気を付けください。
- 耳たぶの形状、高さ、大きさは個人差がありますのでご希望の位置と誤差が生じることがあります。（開け直しをご希望の際は別途料金が発生します）
- ピアス穴開け後のトラブル（皮膚が裂けた、ピアスが埋まった、しこりができた等）は当院で対応することが出来ません。他院への紹介となりますのでご了承ください。
- 軟膏や消毒液、抗生剤の処方はありません。
- ファーストピアスのキャッチは固く設計されています。ご自身で外すことが困難な場合はクリニックで外すことが可能です。（取り外し料金として¥1,000を頂戴します）
- 金属アレルギー対応のピアスを使用しておりますが、必ずしもアレルギー反応が起きないという訳ではございません。

上記の注意事項を十分に理解し、ピアスを開けることに同意します。

同意日：令和 年 月

日

本人署名：_____

上記の申込者が未成年であることから保護者として貴院において施術を受ける事に同意致します。

保護者氏名：_____

〈続柄〉 _____

蒲田駅前内科・泌尿器科・皮膚科クリニック