

アイブロウ・眉ラミネーション未成年施術同意書

AYA EYELASH SALON
アイデザイナーMAYUMI

AYA EYELASH SALON 御中

私は未成年者の保護者として下記未成年者が アイブロウ・眉ラミネーション施術を受けることを承諾します。

肌状態によって施術できない場合がございますので、ご了承ください。
(アトピー性皮膚炎、極度の乾燥、日焼けされた肌、内服薬を服用している方)

肌が弱い方は、施術前または、施術中に異常を感じた場合は施術を中断させて頂く場合がございます。
また、万が一肌トラブルが出てしまった場合は当店は一切の責任を負いかねます。

記載内容についてご理解、ご了承いただいた上で、ご同意のサインをお願いします。

施術日

20 年 月 日

施術を受けられるご本人

氏名

保護者様

氏名

住所

緊急連絡先