

# 説明・承諾書

当サロンでは、まつげエクステーションを、安全且つ適切にご提供させて頂くことを最も重視しております。つきましては、施術前に下記事項に付きまして、お客様のご理解をいただきますようお願い申し上げます。

◆施術に先立ち、感染する恐れのある目の病気やアレルギー等についてご説明させていただきますので、十分にご理解ください。

◆施術に先立ち、お客様の目の周りに関して、カウンセリングを行いますので、気になる点については何でもご質問ください。なお、事実と異なる内容を申告された場合、安全な施術ができない可能性がございますので、ご注意ください。

◆施術中、目及び身体に違和感・異常を感じた場合はすぐにお申し付け下さい。状況により、直ちに施術を中止させていただきます。

◆施術後、目の周りに刺激・痒み等の異常を感じた場合は、速やかに当店にご連絡下さい。状況により、エクステーションを外させていただきます。

◆ご案内させていただくまつげエクステーションのデザインは標準的なものです。当店では、お客様のご希望のデザインに添えるよう最大限努力致しますが、まつ毛の癖等は個々人で異なることから、仕上がり具合及び施術時間が個々人で異なる場合がございます。

◆ご案内させていただくまつげエクステーションの持続期間は一般的な目安であり、まつ毛の生え癖や、施術後の扱い方により個々人で異なります。

当店では、お客様個々人のライフスタイルに合わせ、まつげエクステーションが長持ちする方法についてもご提案させていただいております。また、綺麗にエクステーションを保つ為にリペアシステムのご利用をお奨めしております。

◆下記の行為はまつげエクステーションが外れやすくなる場合や、地まつげを傷める可能性がありますので、お控え下さい。

- ・施術後5時間以内の洗顔
- ・オイルクレンジングによるメイク落とし
- ・目の周りを強くこする洗顔及びタオルドライ
- ・ビューラーの使用
- ・その他、まつげに頻繁に触れる等まつげに刺激を与える行為
- ・スムーズな洗顔が行えない濃いアイメイク

◆ 上記以外にも気になる点・不安な点等ございましたら、いつでもスタッフにお尋ねください。

平成 年 月 日 説明担当 :

私は、まつげエクステーションの施術を受けるにあたり、上記内容について十分な説明を受け納得致しました。よって、まつげエクステーションの施術を依頼致します。

平成 年 月 日

住所 :

氏名 :

印