

# お客様へ

◆ 下記に該当される方は、お客様の安全のため施術をお断りさせていただいております。

---

- ・ 37度以上の発熱がある方
- ・ 入浴をとめられている方(炎症性疾患など)
- ・ 医師から安静をすすめられている方
- ・ 泥酔されている方

◆ 下記に該当される方は、必ず受付け時にお申し出ください。

---

《安心してトリートメントを受けていただけるように、メニューを提案させていただきます》

- |                     |                                   |
|---------------------|-----------------------------------|
| 1 妊娠中もしくは妊娠の可能性のある方 | 11 骨粗鬆症                           |
| 2 産後6ヶ月未満の方         | 12 慢性腎不全                          |
| 3 癌                 | 13 糖尿病                            |
| 4 リンパ浮腫             | 14 肝臓病(肝炎)                        |
| 5 甲状腺疾患             | 15 皮膚疾患(皮膚炎・重度の水虫・皮膚腫瘍など)         |
| 6 関節炎・リウマチ          | 16 外傷・出血(骨折・捻挫・ケガ・火傷・傷・打ち身・内出血など) |
| 7 血栓の既往がある          | 17 慢性疾患・アレルギーなど                   |
| 8 てんかん              | 18 手術をされて半年以内の方、体力が低下している方        |
| 9 静脈瘤               | 19 食後・飲酒後の方                       |
| 10 心臓病・高血圧          | 20 既往症のある方                        |

◆ 妊娠15週以下の方は、フェイシャルコース・ハンド・フットケアコースのみの施術となります。

◆ 上記以外の症状で治療中の方、当日体調不良の方も、安心してトリートメントを受けていただく為に、必ずお申し出ください。

事前のお申し出の有無にかかわらず、施術開始後であっても、お客様の安全の為に中断させていただくことがございますので、ご了承ください。

妊娠中の方へ

## ～ご協力のお願い～

ご来店いただき、誠にありがとうございます。

当店では、妊娠中のお客様に万全の配慮をし、安全な施術をご提供しております。

トリートメントを快適にお受けいただき、かつ、安全上の万全を期すため、

以下の内容をご確認いただき、ご署名をお願いしております。

\*下記の禁忌の症状に該当される方は、お客様の安全のために施術をお断りさせていただいております。  
また、相対禁忌に該当される症状がある方は、医師の許可を得ていることを前提に施術をさせていただきます。

### 【禁忌】

- ・妊娠高血圧症
- ・医師から安静を勧められている

### 【相対禁忌】

- お腹の張り、痛み
- ひどいつわり
- 逆子

※相対禁忌の項目に該当される方はを入れてください。

---

## 同意書

私は、貴店にて施術を受けるにあたり、禁忌に該当する疾患がなく、

また、相対禁忌に該当する症状については、施術を受けることに対して医師の許可を得ています。

このほか、健康上の異常・妊娠の異常はありません。

施術中または施術後に何らかの変調をきたしたとしても、貴店及び施術者に責任追及しないことを同意します。

年月日：（西暦）          年          月          日

お名前：

出産予定日：（西暦）          年          月          日

親権者 お名前：

※ 20歳未満のお客様（既婚の方は除く）は、親権者のサイン（自筆）が必要です。

PEONY