

同意書（未成年者用ピアス穴あけ）

私 _____（親権者）は _____（未成年申込者）がピアスの穴を開けるにあたり、下記のことを十分に理解した上で、貴院で申込者がピアスホールを開けることに同意いたします。

- ・ピアスホールの完成は体質にもよりますが、4～6週間かかります。その間はファーストピアスをつけたままにして下さい。ピアスを外してしまうと穴が閉じてしまいます。
- ・耳たぶの形状や性質上、ピアスを開ける際のご希望の位置と誤差が生じる場合があります。
- ・ピアスの穴あけ後、化膿などの感染を起こす可能性があります。
- ・体質によってはピアスの穴あけをしてから、周囲にしこりが生じる場合があります。
- ・金属アレルギーがある場合、ご自身でのピアス購入の際はチタン製であってもアレルギーの発生を全て抑えるわけではありませんので、ご注意ください。
- ・ケロイド体質の方は、ピアス周囲の皮膚が赤く盛り上がる可能性があります。

同意書記入日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

氏名（申込者本人自署） _____

住所 _____

同意書記入日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

氏名（親権者本人自署） _____

電話番号 _____