

施術同意書

医師や歯科の治療を受けている人や、体に異常を感じている人

悪性腫瘍のある人

心臓・脳神経に異常のある人

妊娠している人、出産直後の人

体温38度以上の人

感染症疾患、急性疾患のある人

皮膚知覚障害、または皮膚に異常のある人

安静を必要とする人

薬を服用している人

血圧に異常のある人

四肢の不自由な人

自分で意思表示できない人

糖尿病などによる高度な末梢循環障害による知覚障害のある人

低温状態の人または血行障害の人

精神疲労、肉体労働の著しい人

ペースメーカー等体内埋め込み型医療用電子機器をご利用の人

人工心肺等の生命維持用医療用電子機器をご利用の人

心電計等の装着型医療用電子機器をご利用の人

インプラントを使用している人

美容整形をされている人

直近1週間以内にお顔のトリートメントをされた人

上記に当てはらないことを同意します。

お名前

Private Salon

Lalita

ラリタ