

同意書(未成年ピアスホール)

私 _____ (保護者)は _____ (未成年申込者)が、ピアスの穴をあけるにあたり、下記のことを十分理解した上で、申込者がピアスホールを開けることに同意いたします。

- ・ピアスの穴を開けた後、化膿することがあります。
- ・ピアスの穴を開けた後、ケロイド体質の方は皮膚が赤くもりあがったり、固いしこりができることがあります。
- ・金属アレルギーの方はピアスの素材によってかゆくなったり膿んだりすることがあります。
- ・ピアスの穴が落ち着くまで1～2ヶ月かかります。その間はファーストピアスを使用して下さい。

同意書記載日 西暦 _____ 年 月 日

[申込者]

住所 _____

氏名 _____ (生年月日 _____ 年 月 日)

[保護者本人自署]

住所 _____

氏名 _____ 印