

# ピアスの穴あけについての同意書（未成年用）



私 \_\_\_\_\_（親権者）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、ひがしやまクリニックにおいて、ピアスの穴をあけることに同意いたします。

- ・ピアスの穴あけ後、腫れ・赤み・痛み等の炎症症状や化膿が起こることがあります。
- ・体質により、ピアスの穴あけ後、周囲にしこりが生じる場合があります。
- ・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。
- ・耳たぶの下の方にピアスの穴をあけると耳たぶが裂けてしまうことがあります。
- ・ピアスとキャッチをきつく締めすぎると、皮膚炎を起こしたり、ピアスやキャッチが皮膚の中に埋まってしまふ可能性があります。
- ・ピアスホールの完成は体質にもよりますが、少なくとも1か月（4～6週間）はかかります。  
その間はファーストピアスをつけたままにしてください。ピアスを外してしまうと穴が閉じてしまいます。  
セカンドピアスに入れ替え後も3か月間はなるべくピアスをつけるようにしてください。
- ・耳たぶの形状や性質上、ピアスの穴をあける際に、ご希望の位置と誤差が生じる場合があります。
- ・まれにピアスの穴あけの際に気分不良を起こす場合があります。

同意書記載日 年 月 日

氏名（申込者本人自署）： \_\_\_\_\_

住所： \_\_\_\_\_

同意書記載日 年 月 日

氏名（親権者自署）： \_\_\_\_\_

住所： \_\_\_\_\_