

承諾書

- 私は京都辻彫りにおけるタトゥー施術において、十分にカウンセリングを受け、タトゥーの施術方法を十分に理解し納得致しました。
- 私は健康な身体、精神状態であり京都辻彫りにおける施術においての責任は全て私自身に帰属するものとしてそれを了承致しました。
- 私はタトゥーの施術を京都辻彫りで受ける判断を私自身の強い意志で決定し、いかなる理由、あらゆる損害、被害を被ったとしてもそれは私の意志によるものであり、京都辻彫りに一切の責任は無いと断言し、ありとあらゆる損害要求、被害要求、権利要求、訴訟活動は行いません。
- 私はタトゥーとは半永久的に消えるものではない事を了承致します。
- 私は施術後の肌が回復する迄の間、自分で清潔を心掛けなければならない事を了承致しました。
- 私はアフターケア指示書通りのケアを的確に行う事を承し、私自身の過失によっていかなる問題が発生したとしても私は自己責任のもと、私自身の出費でそれを補う事を了承致します。
- 私はカルテに記載されているあらゆる病気を患っていません。
- 私は麻薬及びアルコール依存症ではありません。
- 私は外的要因、内的要因に関わらずタトゥーの色の劣化は起こり得る事を了承致します。
- 私は施術の際、私に使用する全ての器材が使い捨ての物であることを確認し、施術後に全て廃棄処分する事を確認致します。
- 私は暴力団や反社会的勢力、その他それに類似する団体と一切関係しておりません。
- 私は身分証の偽造は勿論、承諾書やカルテに嘘偽の記載は一切していない事を表明致します。
- 私は18歳以上であり、タトゥーを理解し自分の意志により以下の条件で施術を受ける事を希望致します。
- 私は作品の写真をメディア（雑誌、HP等）に掲載される事に異論はありません。
- 私は再度、施術を受ける事がある場合は本承諾書の内容を十分に理解した事とし、記入は今回のみと致します。
- 私は京都辻彫りの施術者が病気、事故又は死亡や何らかの事情で施術不可能になった場合に限り、他店への施術の移行を可能とし速やかに行い、その際に生じる費用や責任は一切要求致しません。

氏名： _____ 生年月日： _____

住所： 〒 _____

電話番号： _____ ~~緊急連絡先番号： _____~~

令和 ____ 年 ____ 月 ____ 日 署名： _____ 印 _____