

キラキラボディージュエリー体験 施術同意書

主催：株式会社 JR 博多シティ ／ 協力：大村美容ファッション専門学校

◆下記事項につきご確認（☑）頂いた上で、末尾の署名欄にご署名下さい。

- ☐ 私は 18 歳以上（成年者）であり、証明書による年齢確認を行うことに同意します。
- ☐ 上記学校の学生が施術すること、仕上がりにより個人差が生じうることを了承します。
- ☐ 接着剤・ラメ等により皮膚トラブル（アレルギー・赤み・かゆみ・かぶれ等）が起こる可能性を理解しました。
- ☐ お客様の体調・皮膚状態により、施術中止や部位変更となる場合があることを了承します。
- ☐ 自身の体調・皮膚状態に異常を感じた場合は、直ちに申し出ます。
- ☐ 主催者および協力者が、記入いただいた個人情報を本イベントの運営・連絡・安全管理の目的で利用することに同意します。
- ☐ 主催者や協力者における広報目的で、施術の様子・施術部位等を撮影したり、それらを使用する（館内掲示、Web・SNS 等への掲載 等）場合があることに同意します。

私は、上記内容を理解・確認した上で施術を受けることとします。

2026 年 月 日

ご 署 名	
ご 連 絡 先 (電話・メール等)	

【事務局記入欄】

◆施術日： 月 日

◆受付け氏名： _____ 施術担当（学生）氏名： _____

◆ご本人年齢確認手段：免許証・マイナンバーカード・学生証・パスポート・その他（ ）

◆備考：