未成年同意書

【未成年者のご契約・施術に関する注意事項】

当院では、未成年者のご契約および施術について、以下のとおり定めております。

- **小学生以下：** ご契約いただけません。
- **中学生：** ご契約時・施術時ともに、保護者の同伴が必要です。
- **高校生：** ご契約時は保護者の同伴が必要ですが、施術時の同伴は不要です。

※上記は当院の規定に基づくものです。
施術内容や状況により、別途保護者の同伴をお願いする場合がございます。

【親権者同意欄】

※以下の項目は、すべて親権者様ご本人がご記入ください。

私は、下記申込者の親権者として、貴院における診療・施術およびその契約について同意いたします。

また、施術内容、期待される効果、リスク・副作用、施術後の経過および費用等について説明を受け、内容を理解したうえで契約・施術への同意を判断することを確認いたします。

施術に伴い、緊急または医学的に必要な処置が生じた場合には、医師の判断に基づき貴院の指示に従います。

なお、施術後の経過観察や必要な受診についても、親権者として協力いたします。

同意日　　年　　月　　日

申込者

親権者氏名　　㊞（続柄　　）

親権者住所

親権者連絡先

医療法人社団泰紳会