



ピアスの穴あけ 同意書

ピアスの穴あけを受ける前に、以下をお読みください。18歳未満の方は、保護者(親権者)の方にもお読みいただき、保護者の欄に記入・署名をいただいたうえで、当日お持ちください。

起こることがある症状

次のことは、適切に処置を行っても起こることがあります。症状が出たときは、当院で診察し、必要な処置を行います。

- ・ 金属アレルギーが起きにくいチタン製のピアスを使いますが、アレルギーが起きないわけではありません。
- ・ 耳の形には左右差があるため、穴の位置に多少のずれが出ることがあります。
- ・ キャッチを強く締めすぎると、ピアスやキャッチが皮膚の中に埋まることがあります。
- ・ 体質によって、穴のまわりが赤く盛り上がってケロイドのようになっていたり、しこりができたりすることがあります。
- ・ 感染すると、腫れ・赤み・痛みが出たり、熱をもったりすることがあります。出血することもあります。このような症状が出たときは、ピアスを外さずに受診してください。

お手入れの方法

- ・ 1日1回、ピアスをつけたまま、泡立てた石けんでやさしく洗ってください。ピアスの軸を動かしながら洗い、流水で流してください。
- ・ 消毒液は使わないでください。かぶれることがあります。

穴が安定するまで

- ・ 穴が安定するまで、少なくとも2か月かかります。その間にピアスが外れると、穴がふさがることがあります。
- ・ 2か月後のセカンドピアスへの付け替えがご不安な方は、セカンドピアスをお持ちになって受診してください(費用がかかります)。
- ・ 2か月を過ぎても穴が安定しないときは、ピアスを外さずに受診してください。

費用

- ・ ピアスの穴あけは自由診療です(健康保険は使えません)。料金は、当院ホームページの「札幌院の料金とお支払い方法」でご確認ください。
<https://www.sakura-clinic.jp/sapporo/price/>
- ・ 感染などのトラブルが起きたときの治療には、別に費用がかかります。

18歳未満の方が当日お持ちいただくもの

- ・ 保護者の方が記入・署名したこの同意書
 - ・ 年齢が確認できるもの(資格確認書・マイナンバーカード・学生証など)
- ※ 同意書の内容を確かめるため、保護者の方にお電話することがあります。

ご本人(当日、医師の説明を受けてからご記入ください)

私は、上記について咲くらクリニック札幌院の医師から説明を受けて理解し、ピアスの穴あけを受けることに同意します。

記入日 年 月 日 氏名(自署)

生年月日 年 月 日(歳)

保護者(親権者)の方(ご本人が18歳未満の場合)

私は、上記の内容を読んで理解し、本人が咲くらクリニック札幌院でピアスの穴あけを受けることに同意します。

記入日 年 月 日 氏名(自署) 続柄

当日つながる電話番号

ご不明な点は、咲くらクリニック 札幌院までお問い合わせください。

北海道札幌市中央区北4条西2丁目1-18 邦洋札幌 N4・2ビル 5階 TEL 011-522-5702