

# 施術承諾書

氏名：

住所：

生年月日： 年 月 日

弊社の美容機器「マグニート」では磁力を使った筋肉刺激(磁力の最大値 3.5 テスラ)を行います。

※磁力による筋肉刺激が治療の妨げにならないことの確認が目的です。

上記の者が「マグニート」での施術を受けることを承諾する。

(備考)

年 月 日

医療機関名：

医師：

住所：

電話番号：

サロン名 Feliz one

住所 三原市円一町 4 丁目 1-40 2F

電話番号 0848-62-5506