

손톱 서비스 접수 및 동의서

매니큐어, 페디큐어, 젤, 아크릴, 손톱 강화 서비스에 대한 고객 접수 양식

고객 정보

이름 *

성 *

이메일 주소 *

전화번호 *

생년월일 *

YYYY / MM / DD

서비스 세부사항

요청 서비스 *

- | | | |
|-----------------------------------|-----------------------------------|---------------------------------|
| ☐ 기본 매니큐어 | ☐ 기본 페디큐어 | ☐ 젤 매니큐어 |
| ☐ 젤 페디큐어 | ☐ 풀 아크릴 세트 | ☐ 아크릴 필 |
| ☐ 딥 파우더 | ☐ 손톱 아트 | ☐ 손톱 수리 |
| ☐ 젤/아크릴 제거 | | |

건강 검진

다음 중 해당하는 것이 있습니까?

- | | | |
|---------------------------------|--|-------------------------------------|
| ☐ 손톱 곰팡이 | ☐ 내성 손톱 | ☐ 손이나 발의 사마귀 |
| ☐ 손톱 건조 | ☐ 손/발의 개방 상처 또는 베인 상처 | ☐ 위의 항목 없음 |

아크릴, 젤, 아세톤 또는 라텍스에 대한 알레르기가 있습니까? *

- | | | |
|----------------------------|------------------------------|----------------------------------|
| ☐ 예 | ☐ 아니오 | ☐ 확실하지 않음 |
|----------------------------|------------------------------|----------------------------------|

예인 경우 설명하십시오

당뇨병이나 혈액 순환이 좋지 않습니까? *

- | | |
|----------------------------|------------------------------|
| ☐ 예 | ☐ 아니오 |
|----------------------------|------------------------------|

현재 임신 중입니까? *

- | | |
|----------------------------|------------------------------|
| ☐ 예 | ☐ 아니오 |
|----------------------------|------------------------------|

동의 및 책임 면제

확인 사항:

1. 손톱 강화(젤, 아크릴, 딥)로 인해 자연 손톱이 일시적으로 약해질 수 있음을 이해합니다.
2. 집에서 부적절하게 제거하면 자연 손톱이 손상될 수 있음을 이해합니다.
3. 시술 중 불편함, 작열감 또는 통증이 있으면 기술자에게 알립니다.
4. 이전에 문제 없이 사용했던 후에도 손톱 제품에 대한 알레르기 반응이 발생할 수 있음을 이해합니다.
5. 제품 또는 서비스에 대한 반응에 대해 살롱을 면책합니다.

손톱 서비스와 관련된 위험을 이해하고 위의 약관에 동의합니다.

위의 내용을 읽고
동의합니다: _____

동의 및 서명

위에 설명된 손톱 서비스에 동의합니다. 모든 관련 건강 정보를 공개했습니다. 부작용 반응에 대해 살롱 및 기술자를 면책합니다.

위의 정보를 읽고 이해했음을 확인하며 정보에 입각한 동의를 제공합니다.

위의 정보를 읽고
이해했습니다: _____

서명

날짜

이름 인쇄

날짜 *

YYYY / MM / DD

이 양식은 Consentify에서 무료로 제공됩니다

Consentify는 이와 같은 양식을 클라이언트가 QR 코드로 자신의 휴대폰에서 서명하는 디지털 동의서로 변환합니다 — 자동 PDF 생성, 금기사항 표시, 암호화된 저장소 포함. 무료 플랜을 <https://getconsentify.com>에서 이용할 수 있습니다.

템플릿일 뿐입니다. 사용 전에 자신의 면허를 소유한 전문가 또는 법률 고문과 함께 검토하시기 바랍니다. 요구사항은 관할권과 진료 관행에 따라 다릅니다.