

ใบยินยอมการแต่งหน้าด้วยสเปรย์และแอร์บรัช

แบบฟอร์มยินยอมและแบบประเมินเบื้องต้นสำหรับการแต่งหน้าด้วยสเปรย์และห้องแต่งหน้าแบบอัตโนมัติ

ข้อมูลลูกค้า

ชื่อ *

นามสกุล *

ที่อยู่อีเมล *

หมายเลขโทรศัพท์ *

วันเดือนปีเกิด *

DD / MM / YYYY

รายละเอียดการบริการ

ประเภทการแต่งหน้าด้วยสเปรย์ *

☐ แอร์บรัช (ใช้มือทาโดยผู้เชี่ยวชาญ) ☐ ห้องแต่งหน้าแบบอัตโนมัติ

สีที่ต้องการ *

☐ อ่อน / เรืองแสงธรรมชาติ ☐ ปานกลาง / เหมือนหลังจากอยู่ใต้แดด ☐ เข้ม / สีทองแดงเข้ม
☐ กำหนดเอง / คำแนะนำของผู้เชี่ยวชาญ

นี่คือการแต่งหน้าด้วยสเปรย์ครั้งแรกของคุณหรือไม่ *

☐ ใช่ ☐ ไม่

นี่คือเพื่อการจัดงานพิเศษ (งานแต่ง ถ่ายภาพ ฯลฯ) หรือไม่

☐ ใช่ ☐ ไม่

การคัดกรองสุขภาพ

คุณท้องอยู่ในขณะนี้หรือไม่ *

☐ ใช่ ☐ ไม่

คุณมีอาการแพ้ที่ทราบแล้วต่อ DHA กลิ่น หรือผลิตภัณฑ์ฟอกสีหรือไม่ *

☐ ใช่ ☐ ไม่ ☐ ไม่แน่ใจ

หากใช่ โปรดอธิบาย

คุณมีสิ่งใดต่อไปนี้หรือไม่

☐ ผื่นหรือการอักเสบเรื้อรัง ☐ โรคสะเก็ดเงิน ☐ แผลเปิดหรือแผลถูกตัด
☐ สิ่งที่เกิดจากแดดในขณะนี้ ☐ ไม่มีอย่างใดอย่างหนึ่ง

คุณมีโรคหอบหืดหรือความไวต่อระบบทางเดินหายใจหรือไม่ *

☐ ใช่ ☐ ไม่

การเตรียมและการดูแลหลังการบริการ

ก่อนการแต่งหน้าด้วยสเปรย์:

- ลอกเขาและโกนหนวด 24 ชั่วโมงก่อนการนัดหมายของคุณ
- อย่าทาครีมบำรุง น้ำหอม หรือมาสคาร่าในวันแต่งหน้า
- สวมใส่เสื้อผ้าหลวมและสีเข้มไปเพื่อการนัดหมายของคุณ
- ถอดเครื่องประดับทั้งหมด

หลังการแต่งหน้าด้วยสเปรย์:

- อย่าอาบน้ำ เหงื่อ หรือเปียกเป็นเวลา 8-12 ชั่วโมง (หรือตามที่ได้รับมอบหมาย)
- หลีกเลี่ยงเสื้อผ้าแบบรัด บรา และถุงเท้าในช่วงเวลาพัฒนา
- เช็ดให้แห้งด้วยการแตะเบาๆ หลังจากอาบน้ำครั้งแรก — อย่าถู
- ทำให้ผิวหนังชุ่มชื้นทุกวันเพื่อเพิ่มอายุของการแต่งหน้า
- หลีกเลี่ยงคลอรีน น้ำเค็ม และผลิตภัณฑ์ลอกเขา
- การแต่งหน้าของคุณจะยาวประมาณ 5-10 วัน

ฉันเข้าใจข้อกำหนดเกี่ยวกับการเตรียมและการดูแลหลังการบริการสำหรับการแต่งหน้าด้วยสเปรย์ของฉัน

ฉันได้อ่านคำแนะนำเกี่ยวกับการเตรียมและการดูแลหลังการบริการ: _____

ใบยินยอมและลายเซ็น

ฉันยินยอมกับการบริการแต่งหน้าด้วยสเปรย์ตามที่อธิบายไว้ข้างต้น ฉันได้เปิดเผยข้อมูลสุขภาพที่เกี่ยวข้องทั้งหมด

ฉันเข้าใจว่าผลลัพธ์นั้นแตกต่างกันและขึ้นอยู่กับประเภทของผิวหนัง การเตรียม และการดูแลหลังการบริการ

ฉันจะไม่ถือว่าผู้เชี่ยวชาญรับผิดชอบต่อผลลัพธ์ที่ไม่สม่ำเสมอเนื่องจากการเตรียมที่ไม่เพียงพอ

ฉันยืนยันว่าฉันได้อ่านและเข้าใจข้อมูลข้างต้น และให้ความยินยอมของฉันอย่างชาญฉลาด

ฉันได้อ่านและเข้าใจข้อมูลข้างต้น: _____

ลายเซ็น

วันที่

พิมพ์ชื่อ

วันที่ *

DD / MM / YYYY

แบบฟอร์มนี้จัดเตรียมโดย Consentify ฟรี

Consentify เปลี่ยนแบบฟอร์มเช่นนี้เป็นยินยอมดิจิทัลที่ลูกค้าของคุณลงนามบนโทรศัพท์ของตนเองโดยใช้รหัส QR โดยมี PDF อัตโนมัติ รงเดือนข้อห้าม และการจัดเก็บที่เข้ารหัส แผนฟรีใช้ได้ก็ <https://getconsentify.com>

สำหรับการใช้งานโดยละเอียดเท่านั้น โปรดตรวจสอบกับผู้เชี่ยวชาญทางกฎหมายหรือวิชาชีพที่ได้รับใบอนุญาตของคุณเองก่อนใช้งาน
ข้อกำหนดแตกต่างกันไปตามเขตอำนาจศาล และแนวทางปฏิบัติ