

## セクハラ・冤罪対策等の同意書

利用者がより良く安全に施術を受けられる環境を提供できるように  
また、施術者が施術に集中できるようにする為  
下記の項目に同意していただけますようお願い申し上げます。  
(施術前に黒字項目・施術後に青字項目にチェックしていただきます。)

※ 同意することで施術を受けることができます。

- 病気の既往歴や服用中の薬、年齢などの健康状態に関する情報をお聞きすることがございます。
- 冤罪対策の為、施術の様子を撮影させていただきます。
- 施術後に青字項目に同意していただいた場合、撮影した動画を利用者の目前で完全に消去させていただきます。同意していただけない場合は両者の証拠として共有、保存させていただきます。
- 施術内容に性的な嫌がらせ発言・行為は無かった事を証明します。
- ご希望の方はお持ちのスマホなどで写真を撮影することは可能です。その時は事前にお伝えください。

20 年 月 日

氏名 \_\_\_\_\_