

## \*ご利用規約 \*

#### 一ご利用にあたって

■ 個人情報について

当店ではサービスをご利用いただく際に、個人情報をお聞きしております。これらの情報はご利用者様の確認・照会の みに使用いたします。住所、連絡先など、ご登録内容に変更がございました場合はご連絡ください。

■ 個人情報の使用について

当店は、お客様の個人情報を法律に基づき開示が義務付けられている等の特別な事情がない限り、お客様ご本人の事前の許可なしに第三者に個人情報を開示・提供いたしません。

■ サービスについて セルフホワイトニングの結果には個人差があります。本来の歯の白さ以上に白くなることはありません。

#### | 注意事項

- 下記の方はご使用をお控えください。
  - (1) 顎関節症の方
  - (2) チタンアレルギーの方
  - (3) 光過敏症の方
  - (4) 妊娠中もしくは妊娠と思われる方
- 使用中に痛みや異常を感じた時は直ちに使用を中止ください。中止頂けない場合はご返金には応じかねますのでご了承ください。
- 使用中は口内に唾液が溜まりやすいので、終了時起き上がる際には十分にご注意ください。
- 差し歯、入れ歯、詰め物、被せ物に於ける材質の経年劣化による変色には効果があまりありません。
- ■神経を抜いたことにより歯が変色している場合、遺伝により歯にもともと色素沈着がある場合、歯の形成期(0~8歳くらい)にテトラサイクリン系抗生物質を利用し副作用により永久歯に色素沈着がある場合は、白さが実感しにくくなります。
- フッ素症の症状、並びに歯のエナメル質、象牙質の変色には効果はみられません。
- 歯の構造により、汚れの落ち方に差異が生じ、白点や白線状のものが歯に浮かび上がるように見えることが極まれに発生いたします。
- 施術により歯面の汚れが除去され汚れにより隠れていた本来の歯の変色が露呈することもございますが、ホワイトニングによる変色ではないのでご了承ください。
- LEDライトの光が目に直接入らないようにライトの位置を調整してください。
- ご利用中に生じました人的・物的事故、および盗難・紛失については、故意または重大な過失がある場合、本サービス を利用する際に使用する製品に欠陥がある場合を除き、責任を負いかねます。当サービスではお客様に安心してご利用 頂くため、生産物賠償責任保険に加入しております。

### 同意書

私は、この度「セルフホワイトニング」を利用するにあたり、事実に基づき本同意書に署名をいたします。 記入した事項は事実に相違がなく、本人の責任において、貴設備を利用することを同意いたします。また利用する にあたり本書に記載されている注意事項及び利用規約を順守し、万全を期して利用するとともに、万が一事故が発 生しても自己責任において処理いたします。

年 月 日 ご署名



# \* 初回アンケート \*

本日はご来店頂きまして、誠にありがとうございます。

当店では美歯口サービスを通して、皆さまの素敵な笑顔のお手伝いをさせて頂くために、より良いサービスを目指しております。サービスの向上のため簡単なアンケートにご協力ください。

			1人15	_	<del></del>	尸	
フリか゛ナ		性別		女・	男		
お名前		生年月日	西暦	年	月	日(満	歳)
ご住所	〒 -						
電話番号	( ) -						
ご職業	会社員 会社役員 公務員 主婦 パート	・アルバイト  学生	その他(			)	
□ネット検索□広告( 2)歯の色		S( ぶかり □その他 `らい前から □そ	(	·紹介( )			)
□歯の黄ばる	の歯の色について気になることはありますかみや色素沈着が気になる。 と差し歯や詰め物の色が一緒ではない。 )	? □前歯の歯の色とホ	黄の歯の色が:	均一ではス	ない		
<ul><li>歯科医院</li><li>□歯石除</li><li>□ホワイ</li><li>□こその他</li></ul>	去 トニング	□自宅でしている L□ホワイトニン・ L□その他( □何もしていない	グ歯磨き				)
6) イベン	・ト事を控えていたり、いつまでに白くした □成人式 □入学式・卒業式 □就職活動 日	いなどのご希望が	ございました	たらご記	入くた )	ごさい。 □特に	こなし
	、口を開けて笑ったり、あくびをした時に顎 る □痛みはない	の痛みはありませ	んか?				
	E活における嗜好品について教えてください ∃( )本 □コーヒー/紅茶/お茶 1日		□赤ワイン 1Ε	∃ (	)杯		
9) その他	2、ご質問やご要望、ご不明な点などござい	ましたらご記入く	ださい。				

ご協力ありがとうございました。