

親権者様

親権者様の同意書について

平素は、LINO DENTAL OFFICE をご愛顧頂き、誠にありがとうございます。
ます。

当院では未成年者様が親権者様のご同席の有無に関わらず、カウンセリング及び施術を受けられる場合、本同意書にてご承諾を頂いております。

カウンセリング時、親権者様のご同席が難しい場合、下記にご署名・ご捺印の上、未成年者様にお渡しして頂き、当院へ必ず持参下さいますようお願いいたします。（ご持参のない場合は、契約締結及び施術の提供をお断りさせて頂いております。）

また、親権者様には、可能な場合カウンセリング時にご同席頂けますようお願い致します。

未成年契約同意書

年 月 日

LINO DENTAL OFFICE 御中

私は、貴院が提供する LINO DENTAL OFFICE ホワイトニングを下記未成年者が受けること、及びコースの契約を締結することに、下記未成年者の親権者(法定代理人)として同意いたします。

未成年者(契約者)

住所 _____

氏名 _____

生年月日 年 月 日

電話番号 _____

親権者(法定代理人)

住所 _____

氏名 _____ 印

電話番号 _____

当該未成年者との続柄 _____

※必ず親権者ご本人が署名・捺印してください。

ホワイトニング同意書

□ホワイトニングは歯の内部の色素を分解することにより歯の色調を明るくさせる処置です。

詰め物や被せ物の人工物は白くする事が出来ないため、これらの色合いが気になる場合、詰め物や被せ物を新しく作り変える処置が必要です。

□ホワイトニングの効果には個人差があります。

すべての方が必ず白くなる保証はありません。例えば抗生物質により変色している歯や、神経のない歯、金属の影響により、変色した歯など色調の改善が見込めないこともあります。

□ホワイトニング直後は外部からの影響を受けやすいです。

炭酸飲料やレモンなどの酸性食品の摂取は避けてください。

また赤ワインやカレーなどの色の濃い飲食物の摂取を控える事をおすすめしています。

□ホワイトニング後は知覚過敏症状が出る場合があります。

こちらは、一時的なものなのでご安心ください。知覚過敏症状が強い場合は知覚過敏処置をしますのでご相談ください。

□ホワイトニング剤の影響が出る場合があります。

歯茎の近くまで塗布しているため、歯茎が敏感になることや、歯茎が白くなる事があります

が、しばらくすると落ち着きますのでご安心ください。

ホワイトニングは日々生活していく中で後戻りしていきます。

ホワイトニング効果を維持するためには、定期的なクリーニングやホワイトニングを行うことをおすすめしています。

ホワイトニング後、歯の表面に白い点や帯状が現れることがあります。

これは歯に元々あったものがホワイトニングを行なったことにより強調されたものです。これは時間が経過すると共に馴染んでいきます。

またホワイトニングを継続して行う事で次第に目立たなくなりますが気になる場合はご相談ください。

下記の疾患がある方はホワイトニングができない場合があります。

虫歯、歯周病、重度の知覚過敏、膠原病、無カタラーゼ血症、喘息、光線アレルギー、ペースメーカー使用の方、顎関節症、妊娠・授乳中の方、未成年の方

以上の事柄に同意しホワイトニングの処置を希望いたします。

年 月 日 ご署名

親権者
