

ZO®SkinHealth(ゼオスキンヘルス)同意書

ゼオスキンヘルスは、ゼイン・オバジ先生の指導のもとに、アメリカのZO®Skin Health社によって開発された処方医薬品の基礎化粧品です。一部の製品には、高濃度のハイドロキノンやビタミンAが含まれています。また、医師の裁量下で高濃度のビタミンA含有クリーム(トレチノイン)をあわせて使用する場合があります。

以下の説明をよく確認し、内容を理解された上で使用するようになしてください。

- 私はゼオスキンヘルスの製品に関し、必要な説明を受けました。このシステムを用いたスキンケアが、オバジ先生の広範なスキンケアシステムの1つである事を了承しました。
- 他の医療分野と同様に、本製品にも期待される結果と副作用があり、結果には個人差があることを了承しました。
- ゼオスキンヘルスではビタミンA含有クリーム(トレチノイン)などを付加的に用いることにより、皮膚が赤くなったり落屑が生じたりすることがありますが、これらは副作用ではなく、スキンケアの過程であるとの説明を受けています。
- 現在、妊娠・授乳中ではありません。(スキンプライセラム 0.25、スキンプライセラム 0.5、W テクスチャリーケア、AR ナイトリペアは妊娠中、授乳中は使用できません)
- 他のハイドロキノン、ビタミンA含有の製品を併用していません。
- ナッツ類に対して過敏性やアレルギーはありません。(AR ナイトリペア、スキンプライセラム 0.25、スキンプライセラム 0.5、プライタライブはナッツアレルギーの方は使用できません)
- 現在、化学療法や放射線治療は受けていません。
- ヘルペスなどの皮膚疾患はありません。
- ハイドロキノン、染毛剤、グリコール酸、サリチル酸、クエン酸、ビタミンAに対して過敏症やアレルギーはありません。
- 過去1ヶ月以内、顔面の美容外科手術を受けていません。
- 万が一、アレルギー反応が現れた場合にはすぐに使用を中止します。
- ゼオスキンヘルスの使用に際しては医療従事者の指導のもと、スキンケアに専念するとともに必要に応じ当院へ通院し、適切な処置を受ける事に同意します。
- いかなる場合でも、購入後の交換・返金は一切できないことを了承しました。

私は上記事項確認し、ゼオスキンについて理解した上で購入いたします。

____年 ____月 ____日

署名_____