

同意書

- 1 私（以下甲）は、株式会社からだビューティ研究所認定のファスティングビューティインストラクター・アドバイザー（以下乙）が提供するファスティングプログラムに参加するに当たり、乙から提供された規定を確認し、その内容を遵守します。また同ファスティングプログラムに参加中は株式会社からだビューティ研究所が定めた「ファスティングの基本ルールおよび注意事項」を遵守します。
- 2 甲は、ファスティング実施中の体調の変化に注意し、ファスティング実施中に体調等に異変が生じた場合は直ちにファスティングを中止し、速やかに乙に報告したうえで指示に従います。
- 3 甲は、ファスティングを自己の責任において実施し、上記の規定、注意事項、乙の指示を遵守しなかったために発生した問題・損害等、又は甲自身が罹患し若しくは先天的に保有する疾病・異常により生じた問題・損害等については自己の責任で処理し、乙に対し一切の責任追及を致しません。

上記内容に基づき、ファスティングを実施することに同意いたします。

年 月 日

甲) _____ 印

連絡先電話番号 _____

e-mail アドレス _____

乙) ファスティングビューティインストラクター・アドバイザー

_____ 印