

銀座デンタルホワイト・ホワイトニング同意書（オフィスホワイトニング）



- ☐ 1. 銀座デンタルホワイトは医療機関です。診療に必要な個人情報をお伺いしております。
これらの情報はご利用者の確認・照会のために使用致します。また施術において必要な情報を同一法人内で共有することがございます。お客さまの個人情報を法律に基づき開示が義務付けられる場合や、ご希望される治療を行うために協力医院に対して開示するなどの特別な事情がない限り、お客さまの許可なしに第三者に開示・提供は致しません。
また、同一法人内においても、この同意書が適用されます。
- ☐ 2. 歯のホワイトニングは歯科医療行為です。
当院では、歯の発育および安全性への配慮から、ホワイトニング施術の対象を16歳以上の方としております。
- ☐ 3. 以下の方は、お申し出ください。※歯科医師の判断により施術をお断りする場合があります。
- ・口角炎、口内炎など口内、口周りに傷やできものがある方
 - ・ぐらぐらしている歯がある方、重度の歯周病の方
 - ・前歯に一部の補綴物（詰め物、被せ物）がある方
 - ・風邪の症状がでている方（咳、くしゃみなど）
 - ・顔面の治療（美容整形、レーザーなどの皮膚治療（脱毛も含む）、口腔外科、耳鼻科、整形外科など）を1ヶ月以内に受けた方
- ☐ 4. 妊娠中、授乳中の方、無カタラーゼ症、光過敏症、感染症、口唇ヘルペスなどの方は、ホワイトニングをお受けいただけません。
- ☐ 5. 既存の詰め物・被せ物・仮歯等が、経年劣化の接着不良により施術中または施術後に脱離・破損する場合があります。これらの偶発的な事象について、当院では責任を負いかねますのでご了承ください。
- ☐ 6. ホワイトニングは、個人（歯質や年齢）によりその効果が異なりますので、すべての方が必ずしも現在の状態から改善される保証はありません。
その変色の原因によっては、色調の改善が見込めないこともあります。
- ☐ 7. 通常、ホワイトニングにより、神経のある歯の色調は明るく変化します。しかし、詰め物や被せ物の部分の色調は変化せず、神経の無い歯の色調の変化も小さくなります。
- ☐ 8. ホワイトニングにより、歯の痛み、知覚過敏、歯肉の灼熱感、歯肉の口腔周囲の色素沈着、口腔内粘膜の白変、潰瘍、腫脹などが生じることが稀にあります。この大部分は一時的なもので次第に治癒します。
- ☐ 9. ホワイトニングを行うと、歯の表面に点状の白い部分（ホワイトスポット）帯状の白い部分（ホワイトバンド）が現れる場合があります。これは歯に元々あるものがホワイトニングにより強調されたものです。
通常、数週間から数ヶ月経つと徐々に周囲となじんできます。
また、薬剤を塗布しない部位でも、照射器の光が当たる範囲にはホワイトスポットが出現する場合もございます。
- ☐ 10. ホワイトニングにおいて、5・6・7・8・9に記載したような内容が認められた場合でも、返金は致しかねますのでご了承ください。
- ☐ 11. ホワイトニングの効果の持続期間は、変色の原因および生活習慣によって変わりますが、白さを保つためには定期的にメンテナンスを行うことをお勧めいたします。
- ☐ 12. 開口器により、施術後一時的に口唇に跡が付く場合があります。数時間程度で消失します。
- ☐ 13. 当院は完全予約制です。遅刻してのホワイトニングをご希望された場合、ご予約のキャンセルやメニュー内容の変更及び照射時間の短縮、または他日時のご案内をお願いさせていただく場合がございます。
照射時間を短縮した場合は、
ホワイトニングの効果が十分に得られないことがございますが、返金は致しかねますので予めご了承ください。

以上をよくお読みいただき、内容を十分に理解したうえで、ホワイトニングをご希望される場合は
すべての項目に☑とご署名をお願いいたします。

年 月 日

ご署名

保護者ご署名

※未成年(18歳未満)の方は、保護者の同意が必要となります。