

## 院 控

この書面は、当院における美容医療行為および商品の内容をご理解いただくために、特定商取引法第42条1項に基づきお渡しするもので、契約書ではありません。  
この書面(裏面あり)の内容を十分にお読みください。また、患者様の個人情報は適正に管理し、当院における美容医療行為以外の目的には使用しません。

## 概要書面(事前説明書)

お名前 様

概要書面受領印	概要書面受領印
年 月 日	印

希望される美容医療行為(診察、治療、手術その他医学的処置)及び関連商品の内容をご確認ください。

## ①希望される美容医療行為(診察、治療、手術その他医学的処置)

美容医療行為名・内容	回数	1回あたりの単価	1回あたりの施術時間	総時間数	価格

※美容医療行為提供期間 :

## ②上記美容医療行為に関連し当院から購入いただく必要のある商品【関連商品】

商品名	種類	数量 (個数・容量等)	単価	価格

## ③お支払見積額(税込)

入会金	円
医療行為に対する対価	円
関連商品	円
消費税(%)	円

お支払総額(税込み) 円

## ④お支払い方法・時期

お支払いの方法	お支払い回数	お支払いの時期	お支払い金額(手数料含む)
現金・現金振込	回	年 月 日	円
クレジットカード カードの種類( )	回	年 月 日	円
ショッピングクレジット 信販会社名( )	回	年 月 より引落	初回 円 2回目以降 円

注: 1) 中途解約時のクレジットの支払停止等については、割賦販売法に基づく抗弁権の接続が適用されます。

詳細につきましては、裏面の案内およびクレジット会社の契約書をご覧ください。

2) 前受け金の保全措置は行っておりませんので、ご了承ください。

## ⑤契約の解除に関する事項: クーリング・オフおよび中途解約につきましては、裏面をご覧ください

## ⑥特約事項

## 1) 美容医療行為のキャンセルについて

ご予約された美容医療行為のキャンセルにつきましては、前日の ..... 時までにご連絡ください。  
前日 ..... 時以降、予約時間までにご連絡の場合は、 ..... を申し受けます。  
予約時間を過ぎてのご連絡またはご連絡なき場合は、 ..... を申し受けます。

2) .....

院 名

代表者名 印

院所在地

電話番号

契約担当者

## 患 者 様 控

この書面は、当院における美容医療行為および商品の内容をご理解いただくために、特定商取引法第42条1項に基づきお渡しするもので、契約書ではありません。  
この書面(裏面あり)の内容を十分にお読みください。また、患者様の個人情報は適正に管理し、当院における美容医療行為以外の目的には使用しません。

## 概要書面(事前説明書)

お名前 様

概要書面受領印	概要書面受領印
年 月 日	印

希望される美容医療行為(診察、治療、手術その他医学的処置)及び関連商品の内容をご確認ください。

## ①希望される美容医療行為(診察、治療、手術その他医学的処置)

美容医療行為名・内容	回数	1回あたりの単価	1回あたりの施術時間	総時間数	価格

※美容医療行為提供期間 :

## ②上記美容医療行為に関連し当院から購入いただく必要のある商品【関連商品】

商品名	種類	数量 (個数・容量等)	単価	価格

## ③お支払見積額(税込)

入会金	円
医療行為に対する対価	円
関連商品	円
消費税(%)	円

お支払総額(税込み) 円

## ④お支払い方法・時期

お支払いの方法	お支払い回数	お支払いの時期	お支払い金額(手数料含む)
現金・現金振込	回	年 月 日	円
クレジットカード カードの種類( )	回	年 月 日	円
ショッピングクレジット 信販会社名( )	回	年 月 より引落	初回 円 2回目以降 円

注: 1) 中途解約時のクレジットの支払停止等については、割賦販売法に基づく抗弁権の接続が適用されます。

詳細につきましては、裏面の案内およびクレジット会社の契約書をご覧ください。

2) 前受け金の保全措置は行っておりませんので、ご了承ください。

## ⑤契約の解除に関する事項: クーリング・オフおよび中途解約につきましては、裏面をご覧ください

## ⑥特約事項

## 1) 美容医療行為のキャンセルについて

ご予約された美容医療行為のキャンセルにつきましては、前日の ..... 時までにご連絡ください。  
前日 ..... 時以降、予約時間までにご連絡の場合は、 ..... を申し受けます。  
予約時間を過ぎてのご連絡またはご連絡なき場合は、 ..... を申し受けます。

2) .....

院 名

代表者名 印

院所在地

電話番号

契約担当者

### ●契約の解除（「クーリングオフ」）に関する事項

- ・患者様は、美容医療契約申込みの際に当院がお渡しする「契約書面」を受取後8日以内であれば、当院への書面による通知で申込みの解除（クーリングオフ）することができます。
- ・患者様がクーリングオフについて、当院の事実と異なる説明により誤認され、または当院の威迫により困惑されたため、前項の期間内にクーリングオフをされなかった場合、当院が改めてお渡しするクーリングオフの説明書面を受取後8日以内は書面による通知でクーリングオフすることができます。
- ・クーリングオフは、患者様が通知の書面を発信（発送）された時点で効力を生じます。
- ・クーリングオフの場合、当院は損害賠償または違約金は請求いたしません。また、既履行の美容医療行為につきましても対価を請求いたしません。前受金をいただいている場合は、速やかに全額を返還いたします。
- ・美容医療行為をクーリングオフされる場合、購入いただいた商品（表面記載の「関連商品」）の購入もクーリングオフすることができます。ただし、その商品が開封された、またはその全部もしくは一部が使用または消費された場合（当院が開封、使用または消費を指示した場合を除きます）は、クーリングオフはできません。
- ・商品の購入をクーリングオフされる場合も、その旨を書面により通知ください。商品のクーリングオフも通知書面の発信（発送）時に効力が生じます。
- ・商品のクーリングオフにつきましても、当院は損害賠償または違約金を請求いたしません。引渡し済み商品の引き取りにかかる費用は当院が負担いたします。また、クーリングオフの対象となった商品の代金を既にいただいている場合は速やかに全額を返還いたします。

#### 【クーリングオフ通知書面例】

（申込み先院宛）  
平成〇年〇月〇日付の ..... 美容医療契約（および（商品名）購入）の  
申込みをクーリングオフするので通知します。  
平成〇年〇月〇日 住所 氏名

### ●契約の中途解約に関する事項

- ・上記のクーリングオフができる期間の経過後は、美容医療契約を将来に向かって解除（中途解約）することができます。
- ・中途解約の場合、患者様には既履行の美容医療行為の相当額（入会金を含みます）および「解約損金」として解約により通常生ずる損害額または契約の締結および履行のために通常要する費用をご負担いただきます。
- ・具体的には、下記の算式により精算金を算定し、精算金額を超える前受金をいただいている場合は、当院より差額を速やかに返還いたします。前受金が精算金額に足りない場合は、患者様に不足金額をお支払いいただきます。この不足金のお支払いが遅延した場合には、法定利率による遅延損害金が加算されます。
- 精算金＝契約総額注1－（既履行の美容医療行為相当額注2+解約損料注3）  
 注1 契約総額＝美容医療契約申込時の全体価格（商品の代金を除く）  
 注2 既履行の美容医療行為相当額＝入会金+1回あたりの美容医療料金×提供済回数  
 注3 解約損料＝（契約総額－既履行の美容医療行為相当額）の20%相当額または5万円のいずれか低い方  
 クレジット等をご利用の場合の精算は、各クレジット会社所定の方法によりますので、規約等で詳細をご確認ください。
- ・商品の購入についても、中途解約ができます。その場合、患者様には次の額をご負担いただきます。前受金がこの額に足りない場合は、不足金額をお支払いいただきます。不足金のお支払いが遅延した場合には、法定の利率による遅延損害金が加算されます。
- 商品を返還いただく場合：通常の使用料相当額（ただし、販売価格より返還時の価格注4を差し引いた額の方が大きいときはその額）
- 商品の返還がない場合：商品の販売価格
- 商品引渡し前の場合：契約の締結及び履行のために通常要する費用
- 注4 返還時の価格＝商品が開封され、またはその全部もしくは一部が使用または消費された場合（当院が開封、使用または消費を指示した場合を除きます）は、返還時の価格は0円とみなします。

### ●割賦販売法に基づく抗弁権の接続に関する事項

- ・患者様がお支払いにクレジットカードを利用される場合には、割賦販売法第29条の4第2項（同法第30条の5第1項において準用する場合を含む）の規定に基づき、当院に対して生じている事由をもって、クレジットカード会社に対抗すること（いわゆる「抗弁権の接続」）ができます。

以上

