No.

HRT フィードバック・セッション

同意書＆初回インタビュー用紙

ＨＲＴフィードバック・セッションは、初めて体験する前に、同意書にご署名いただく必要があります。
下記の内容をお読み頂き、ご署名ください。ご不明な点は、オペレーターにご質問ください。

ヴァイブラサウンド･サロンで用いられるテクノロジーでは、非常に深いリラクセーションに入るための補助として、光、音、色彩、香り、振動などが使用されています。このシステムは、学習及び娯楽を目的としたテクノロジーに分類されており、いずれの政府あるいは認定機関によっても、その効力を証明されたこともなければ、また否定されたこともありません。

ＨＲＴ分析は医学的な診断を行なうものではなく、HRT 及びヴァイブラサウンド・フィードバック･セッションは医療と関係するものではありません。また、てんかんその他の発作を伴う既往症あるいは徴候、明るい光に過度に反応する傾向のある方は、主治医あるいは医師の正式な書面による許可なく使用することはできません。

私は、上記内容を理解した上で、HRT セッションを体験します。InnerSense 社 . ならびに Microfirm 社、及びその従業員、関係各代理店に対して、ヴァイブラサウンド･サロンにおける、既述事項及び施設、機材の使用、あるいは将来の使用から生じる可能性のある事柄に関しては、予想されたもの又は不測のものであれ、現在もまた将来にわたっても、苦情を申し立てたりはせず、損害賠償その他の責務は一切問わないことに同意します。

ミュージック・セッションの参考に致します。

●好きな音楽のジャンル、ミュージシャン、楽器などは？（例：クラシック、ロック、ピアノ、ギターなど･･･）

特に無い　　あります！（　　）

●明るい光に、特に敏感ですか？　　はい　いいえ

●普段、音楽を聴く時の音量は？　　弱め　普通　強め

体調についてお伺いいたします。

●心臓に関する疾患はありますか？（特にペースメーカーなど）　　はい　いいえ

●過去に頭部を負傷したり、脳しんとうを起こしたことがありますか？　　はい　いいえ

●「てんかん」あるいは、その他発作を伴う既往症はありますか？　　はい　いいえ

●現在、重大な病気で、医師による治療を受けていますか？　　はい　いいえ

●現在、精神安定剤や興奮剤などの向精神薬を服用していますか？　　はい　いいえ

●過去一年間、重大な精神的又は肉体的な疾病で医師の治療を受けましたか？　　はい　いいえ

●現在、妊娠中ですか？　又はその兆候はありますか？　　はい　いいえ

以上の内容に間違いありません。

ご署名（ふりがな）：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿　　20　年　月　日

ご住所　：〒　－＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

電話番号：＿＿＿＿－＿＿＿＿－＿＿＿＿