

親権者様各位

親権者様の同意につきまして

平素は格別のご愛顧を賜り誠にありがとうございます。
弊社では未成年のお客様が親権者様のご同席なくカウンセリング及びエステティックサービスを受けられる場合、本承諾書にて親権者様のご承諾を頂いております。
尚、当該契約時に親権者様の同席が難しい場合、本同意書にご署名・ご捺印の上、未成年者様へお渡し くださいますよう 宜しくお願い申し上げます。

西暦 年 月 日

親権者(法定代理人)同意書

私は、下記契約者(未成年者)が貴社とのエステティックサービス契約を締結するにあたり、民法第5条1項 により、法定代理人親権者として同意いたします。

◎親権者(法定代理人) 未成年者続柄()

〒 ー
住所: _____

親権者(法定代理人)氏名: _____ 印

生年月日: 西暦 年 月 日 (満 歳)

電話番号: (自宅) _____

(携帯) _____

◎契約者(未成年者)

契約者氏名: _____

〒 ー
住所: _____

生年月日: 西暦 年 月 日 (満 歳)

※本書の記入については、全ての項目を親権者(法定代理人)様にご記入下さい。
※本書のご持参がない場合は、契約をお断りさせていただきます。

以上

▼サロン使用欄

受領日		サロン名	メンズ脱毛 SMOSKIN 湊川店
担当者名		サロン所在地	兵庫県神戸市兵庫区下沢通 2-3-9
電話確認			ビルド・ゼン 3F
時間	午前・午後 時 分	電話番号	080-3509-1536