

親権者様各位

平素は、格別のご愛顧をいただき誠にありがとうございます。弊社では、未成年の方が施術を希望される場合には、親権者様のご同席または未成年者契約承諾書にて親権者様のご承諾をいただいております。下記承諾書をご記入いただき、親権者様のご署名・ご捺印の上、ご来店時に必ずご持参いただきますようお願いいたします。

salon de APPEAL

未成年者契約承諾書

salon de APPEAL 御中

(フリガナ)

ご契約者様 氏名

ご契約者様 生年月日 西暦 年 月 日生 (歳)

起こりうる症状について、ホームページ等で確認、納得している。

私は、上記未成年者の親権者として、上記未成年者が salon de APPEAL において、
施術を受けることを承諾します。

西暦 年 月 日

親権者様 氏名

印

続柄

親権者様 住所

親権者様 連絡先 TEL

◆ 枠内を全てご記入ください。