

脱毛親権者同意書

西暦 年 月 日

御中

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及びこれに付随するサービスに関する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()

住所

フリガナ

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)

住 所

フリガナ

氏名 印

生年月日 西暦 年 月 日(満 歳)

◎親権者(法定代理人)特記事項

※特記事項があればいずれかにチェックし、ご記入ください。特に無ければ記入の必要はありません。

私(親権者)は、美容脱毛コース、都度払いの契約に限り同意します。

※本書の記入については、全ての項目を親権者(法定代理人)様をご記入ください。

※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。

■サロン使用欄

受領日	年 月 日	店舗名	
担当者		電話確認時間	午前・午後 時 分

会員番号: