

親権者による同意書

HAIR-FIRST 御中

私は、下記の未成年者の親権者として、貴店と脱毛に関する施術内容と注意事項を理解し、締結することについてあらかじめ同意いたします。

申込者 氏名	
生年月日	年 月 日
住所	
電話番号	

年 月 日

住所

親権者 印(続柄)

連絡先

※親権者ご本人様が署名・捺印してください。