

未成年親権者同意書

無人セルフ脱毛サロン LESELF24 御中（乙）

私は、貴店（乙）のエステティックサービスに対し、貴店（乙）より事前に説明された内容、又は広告媒体等の告知に基づき、その内容を承認の上、（甲）がエステティックサービスを受ける事に同意します。

体験者氏名（甲） _____

生年月日 _____

住所 _____

電話番号 _____

令和 年 月 日

親権者 氏名 _____ 印（続柄）_____

住所 _____

電話番号 _____

*** 親権者ご本人様が署名・捺印して下さい。***