

未成年者同意書

年 月 日

*保護者様へのお願い

お客様が未成年でいらっしゃる為、施術を行うにあたり保護者のご同意が必要となります。

お手数ですが必要事項をご記入・ご捺印の上、施術当日までに当サロンまでご提出ください。

またご記入の際は、必ず保護者様の直筆でお願いいたします。

施術内容

*ご希望の施術内容を○で囲んでください。

1. 光脱毛 2. その他コース()

氏名			
生年月日		年齢	
住所	〒		
電話番号			

保護者記入欄

お客様が上記施術を受ける事を承諾いたします。

氏名	印		
続柄			
住所	〒		
電話番号			