

# 未成年者同意書

年 月 日



## 保護者の方へのお願い

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方の

同意が必要となります。

御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下さい。

また、ご記入の際は必ず保護者の方の直筆で

御願致します。

## 施術内容

※御希望の施術内容を○で囲んで下さい。

1.光脱毛 2.フォトフェイシャル 3その他( )

お客様名			
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します。

氏名		印
続柄		
住所	〒	
電話番号		