

親権者様各位

親権者様の同意書について

平素は、格別のご愛顧をいただき誠にありがとうございます。

弊社では、未成年のお客様が親権者様のご同席なくカウンセリング及びエステティックサービスを受けられる場合、本承諾書にて親権者様のご承諾を頂いております。

カウンセリング時、親権者様のご同席が難しい場合、下記承諾書にご署名、ご捺印の上、被親権者様にお渡し頂き、弊社に必ずご持参するようお願いいたします。承諾書のご持参がない場合、契約締結及びサービスの提供ができません。

【コース提供に際してのご注意】

下記に該当される場合、サービスの提供ができません。事前にご確認をお願いいたします。

- ①光・紫外線アレルギー ②日光過敏症 ③光過敏性てんかん・光原性てんかん ④ペースメーカー等ご用の方
⑤後天性免疫不全症候群 ⑥白斑・尋常性白斑がある方

※その他、お客様の体質・体調によりサービスをご提供できない場合がございます。

回数券のご契約でお客様が承諾書をご持参の場合、親権者様へ電話確認をさせていただきます。

未成年契約承諾書

株式会社Office 5 御中

ご契約者様お名前 氏名 **日本 太郎**

ご契約者様生年月日 西暦 **2000** 年 **4** 月 **1** 日 (**17** 才)

私は、上記未成年者の親権者（法定代理人）として上記の未成年者が株式会社Office 5の経営する男脱毛においてエステティックサービスを受けること、及び契約締結することを承諾します。

記入日 **2017** 年 **4** 月 **2** 日

親権者様（法定代理人）の住所・氏名

氏名 **日本 華江** **日本** 続柄（**母**）

〒**999-1234**

住所 **宮城県〇〇市〇〇区 〇〇1-2-3**

TEL **022-123-4567**

携帯 **090-1234-5678**

【サロン使用欄】

プラン名	箇所	回数	金額	受領日	サロン名	電話確認	担当
				/ /	男脱毛	/ /	