

親権者様各位

親権者同意書

平素は格別のご愛顧を賜わり厚く御礼申し上げます。

さて、弊社では未成年のお客様につきましてカウンセリング及び弊店の美容サービスを受けられる場合、本書にて親権者様のご承諾を頂いております。

親権者様には、下記の所定項目に署名、ご捺印の上、被親権者様（ご本人）にお渡し頂き、カウンセリング時に必ずご持参いただけますようお願い申し上げます。

- 本書をお忘れになった場合、当日のカウンセリングおよびその他の美容サービスのご提供ができませんのでご注意ください。
- 弊店の規定により、13歳未満（小学生以下）の方は初回カウンセリングの際のご来店時には、ご本人および親権者の方の同伴が必要です。
- 弊店の規定により、10歳未満の方への施術は親権者の同意如何にかかわらず、施術サービスのご提供は行っておりませんので予めご了承ください。

記

光のエステ Let's 御中

ご利用者様（ご本人）

お名前 _____
ふりがな _____
生年月日 西暦 年 月 日（満 歳）

私は、上記未成年者である利用者本人の親権者（法定代理人）として、カウンセリング及び美容サービスを受けることに同意します。

(同意日) 年 月 日

親権者（法定代理人）

氏名 _____ 印 続柄 ()

住所 〒 _____

電話番号 _____

※親権者様ご自身が署名・押印をしてください。

以上

※当店使用欄

受領日 年 月 日 (担当 /)