

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当店のカウンセリング及び施術を受けられる場合、親権者のご承諾を頂いております。

カウンセリング時に下記承諾書にご署名、ご捺印の上ご持参下さい。承諾書のご持参がない場合、当日はお申し込みいただけません。

<施術に際してのご注意>

下記に該当する場合は施術をお受けできません。事前にご確認をお願いします。

- ①光・光線アレルギー ②日光過敏症 ③てんかん ④ペースメーカーをご使用の方
- 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・体調により施術をお受けできない場合もございます。

*必ずご来店前日から湿布やお薬等のご利用は控えてください。

*自己処理を前日または当日に行ってください。

親権者様同意書

■未成年者（契約者） 氏名 _____ 印 西暦 _____ 年 月 日

住所 _____

連絡先 _____

■親権者様（法人代理人） 氏名 _____ 印 西暦 _____ 年 月 日

住所 _____

連絡先 _____ 続柄 _____

私は上記未成年者親権者として上記未成年者が、貴店に置いてエステティックサービスを受けることを承諾します。