

親権者様各位

親権者様の同意について

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、未成年のお客様との契約にあたり、ご本人様の体質や持病、疾患、治療履歴その他サービスを受ける障害となる事由の有無および程度について十分なヒアリングを行うとともに、親権者様の同意を頂戴しております。

【未成年の方について】

18歳未満の方は親権者様全員の同意書が必要となります。(高校生以下の方は親権者様と同伴の上、親権者様の同意書が必要となります)

【エステティックサービスについてのご注意点】

下記に該当される方は、弊社の運営するエステティックサービスをお受けいただけません。予めご了承くださいませ。

- ①日光・紫外線アレルギー ②日光過敏症 ③ケロイド体質

※その他、お客様の体質・体調により、施術およびご契約をお断りする場合がございます。

未成年者契約承諾書

御中(サロン店舗名)

ご契約者様お名前

ご契約者様生年月日 _____ 年 _____ 月 _____ 日 (満 _____ 歳)

親権者様

私は、上記契約者の親権者として、貴社が運営するエステティックサロンにおいて、上記契約者がエステティックサービスを受けることを承諾します。

_____ 年 _____ 月 _____ 日

氏名 _____ 印

(続柄 _____)

住所

連絡先