

未成年者契約同意書

サロン名 脱毛サロン muumo
住所 大阪府貝塚市清見654-45
TEL 072-442-2220

私は下記未成年者(契約者)の親権者(法的代理人)として、未成年者が貴店において
エステティックサービスを受けることをあらかじめ同意致します。

契約者氏名			
生年月日		年齢	
住所			
電話番号			

20 年 月 日

親権者 氏名

ⓐ (続柄)

住所

連絡先

〈備考〉※契約内容・日付・料金など

--

※ 親権者ご本人が署名・押印してください。