

## 未成年者施術同意書

Beauty Salon S'aimer-セメ-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当サロンの施術を受ける場合は、本同意書にて親権者様(他に共同親権者がいる場合は、共同親権者の代表者として)のご承諾が必要となります。

親権者様のご署名・ご捺印の上、カウンセリング時に必ずご持参いただきますようお願いいたします。お忘れになると、カウンセリングを受ける事ができませんので、ご注意くださいませ。以下の全ての項目について、親権者様ご本人でご記入をお願い申し上げます。

(乙) 年 月 日

サロン名：Beauty Salon S'aimer - セメ -

住所：長野県松本市平田東1-3-1 MARU9 BASE 1F

TEL：0263-87-3183

私は、上記契約者の親権者(他に共同親権者がいる場合には、私が共同親権者の代表者)として、契約者がBeauty Salon S'aimer-セメ-において当サロンの施術を受けることに同意いたします。施術を受けるに際し、その内容(施術の原理や、それにより起こりうる施術後の反応やリスクなどの予測、施術前後のケア、費用等)について説明を受け、十分に理解・納得しましたので、実施に同意いたします。

契約者氏名 (甲)	
生年月日	年 月 日 ( 歳)
住所	
電話番号	

●同意者

※親権者ご本人が署名・押印してください。

年 月 日

親権者

氏名：

Ⓜ

契約者との続柄

住所

連絡先

