

親権者(法定代理人)同意書

私は、下記契約者(未成年者)が貴社とのエステティックサービス契約及びこれに付随するサービスに関する 契約を締結するにあたり、民法第5条1項により、法廷代理人親権者として同意いたします。

◎親権者（法定代理人）

未成年者との続柄()

生年月日 西曆 年 月 日

氏名 _____ 印 _____

住所

電話番号 (自宅) (携帯)

記

◎契約者(未成年者)

契約者氏名

住所

生 年 月 日 西 曆 年 月 日

※本書の記入については、全ての項目を親権者(法定代理人)様でご記入ください。

※本書のご持参がない場合は、契約をお断りさせていただきます。

■ご利用にあたっての注意事項

下記に該当される場合は、原則として施術をお受けいただけません。

事前にご確認をお願いいたします。

- ①現在治療中または持病をお持ちの方
- ②妊娠中・授乳中・または妊娠の可能性がある方
- ③白斑症 ※その他、お客様の体質・体調により施術を提供できない場合がございます。
- ④光・紫外線アレルギー
- ⑤日光過敏症
- ⑥過敏性てんかん・光源性てんかん
- ⑦ペースメーカー使用の方

※その他、お客様の体質・体調により施術を提供できない場合がございます。

以上

■サロン使用欄

(西暦 年 月 日)(受領日 年 月 日)(サロン名)

(担当者名) (電話確認時間 午前・午後 時 分)