
未成年者用 同意書

施術名 _____

施術予定日 _____年 _____月 _____日

申込者氏名（未成年者） _____

生年月日 _____年 _____月 _____日

携帯電話番号 _____

自宅電話番号 _____

御住所 _____

親権者様御記入欄

私は、上記未成年者の親権者、法定代理人、として、貴院で上記の施術を記載の金額で受けることに同意致します。

親権者氏名 _____ 印

続柄 _____

携帯電話番号 _____

自宅電話番号 _____

御住所 _____

注）親権者（法定代理人）御本人様が、全ての欄を御記入・御捺印下さい。