

## 未成年者契約同意書

私は、下記未成年者の親権者として、甲・乙間が契約を締結し、セルフエステティックサービスを 受けることを同意します。

### ■契約内容

コース名 \_\_\_\_\_ ( 痩身+フェイシャル )

金額 \_\_\_\_\_ 月額 \_\_\_\_\_ 円

### ■親権者様 (法定代理人)

記入日 西暦 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_ (印) (続柄: \_\_\_\_\_)

生年月日 \_\_\_\_\_ 西暦 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日 (満 \_\_\_\_\_ 歳)

電話番号 \_\_\_\_\_

### ■契約者様 (甲)

住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_

生年月日 \_\_\_\_\_ 西暦 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日 (満 \_\_\_\_\_ 歳)

電話番号 \_\_\_\_\_

※ご不明点や不安なことなどがございましたら、こちらまでお電話下さい。

☎050-3631-7376

### ■サロン使用欄

店舗名 \_\_\_\_\_ 担当者 \_\_\_\_\_