

親権者同意書

メンズ脱毛サロンHALOSS 御中

私は、下記未成年者の親権者として下記の未成年者がメンズ脱毛サロンHALOSSにおいて脱毛を受けること、および契約を締結することを承諾します。

未成年者氏名： _____

生 年 月 日： _____ (西暦) _____ 年 _____ 月 _____ 日 _____

住 所： _____

_____ 年 _____ 月 _____ 日

親権者様の住所： _____

電 話 番 号： _____

親権者様 氏名： _____ ⑩

続 柄： _____