

# 未成年者同意書

令和 年 月 日

## 保護者の方へのお願い

お客様が未成年でいらっしゃるため、  
施術を行うにあたり保護者の方の同意  
が必要となります。

お手数ですが必要事項をご記入ご捺印の上、  
施術当日までに当サロンまでご提出下さい。

また、ご記入の際は必ず保護者の方の直筆で  
お願い致します。

## 施術内容

※ご希望の施術内容を○で囲んで下さい。

1、光脱毛 2、光フェイシャル 3、その他( )

お客様名			
生年月日		年齢	
住所	〒		
電話番号			

## 保護者記入欄

お客様が上記施術を受ける事を承諾します。

氏名	Ⓜ		
続柄		年齢	
住所	〒		
電話番号			