親権者様各位

未成年者の施術および契約に関する同意書

平素は、各別のご愛顧をいただき誠にありがとうございます。
弊社では、未成年のお客様が親権者様のご同席なくカウンセリング及び脱毛を受けられる場合、親権者様（法定代理人様）のご承諾をいただいております。下記書式にご署名、ご捺印の上、初回来店時にお持ち頂く必要がございます。
何卒ご理解のほど宜しくお願い申し上げます。

※当日、同意書をお持ち頂けない場合は施術をお受け頂けませんので予めご了承ください。
　できる限り、親権者様にはカウンセリング時、ご同席頂けますようお願いいたします。

私、＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿　は（以下、甲という）＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿　（以下、乙という）の保護者として、BeautyBee（以下、丙という）が行う施術およびそれに関する契約について、乙の意思に同意いたします。
尚、丙は乙に対し上記を含む説明を十分に行い、乙がこれを理解して同意した事項について、甲もこれに同意するものといたします。
また、契約に基づき施術されたことについては一切異議申し立てをいたしません。

平成　　年　　月　　日

甲《親権者様・保護者（法廷代理人）》

親権者氏名　：　　㊞

続柄（　　）

住所　：

電話番号　：

携帯　：

乙《施術を受けられる方》

契約者氏名　：　　㊞

生年月日　：　　年　　月　　日（　　才）

住所　：

電話番号　：

丙《BeautyBee　北堀江店》

大阪市西区北堀江1丁目10－13－504

電話番号　：　06－6599－8125