

親権者 各位

親権者様のご同意について

平素は、格別のご愛顧をいただき誠にありがとうございます。未成年のお客様がカウンセリング及びエステティックサービスを受けられる場合、下記承諾書にご署名、ご捺印の上、必ずご持参するようお願いいたします。（ご持参なき場合、コース提供ができません。）

【コース提供に際してのご注意】

下記に該当される場合は、コースをお受けいただけません。事前にご確認をお願い致します。

①日光・紫外線アレルギー

②日光過敏症

③ケロイド体質

※その他、お客様の体質・体調によりコース提供できない場合がございます。

未成年者契約承諾書

バハギア Beauty 御中

ご契約日 年 月 日

ご契約者様お名前 氏 名
ふりがな

ご契約者様生年月日 西暦 年 月 日 (歳)

私は、上記未成年者の親権者（法定代理人）として、上記の未成年者が貴サロンにおいてエステティックサービスを受けることを承諾します。

記入日 年 月 日

親権者様（法定代理人）の住所・氏名（以下は、親権者様にてご記入ください）

氏名 ④ 続柄 ()

(〒 -)

住 所

TEL - - 携帯 - -

【サロン使用欄】

受領日： NO： 担当者：