

未成年者同意書

年 月 日

●私、 _____ は、乙より提出された書面、カウンセリングに基づき甲が十分な説明を受け、
甲・乙間での(エスティックサービス / 契約書)の内容を承諾、終結する事に同意します。

| | | | |
|----------|--|-----|--|
| 契約者氏名(甲) | | 年齢 | |
| 生年月日 | | TEL | |
| 住 所 | | | |

●同意者(※親権者様)

氏名 _____ ⑩ (本人との続柄)

住所 _____

TEL _____

●(乙)

サロン名 脱毛Sleep&house LILISS

住所 〒350-0043
埼玉県川越市新富町1-9-3リジエールエフビル3F

TEL 070-3284-0505