

未成年者同意書

(乙)

年 月 日

サロン名 ダンディライオン

住所 〒543-0054

大阪府大阪市天王寺区南河堀町9-9 是空天王寺302

TEL 06-6123-7630

私は、貴店の行うエステティックサービスに対し、貴店より事前に提供された書面に基づき
甲・乙間において締結される、エステティックサービス契約書記載の内容を承諾の上、
甲の契約申し込みに同意します。

契約者氏名(甲)			
生年月日	年 月 日生	年 齡	
住所			
電話番号			

●同意者

※親権者ご本人が署名・押印してください。

年 月 日

親権者 氏名

⑩ 契約者との続柄

住所

連絡先