

親権者様各位

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。

弊社では、18歳未満のお客様の場合、親権者様のご同席または本承諾書に親権者様のご了承を頂いております。

下記項目を全てご記入頂き、ご捺印の上、サロンご来店時に必ずご持参頂きますようお願い致します。

※ご記入にあたって、必ず親権者様の直筆でお願い致します。

未成年者カウンセリング 及び 契約承諾書

株式会社エスコス 御中

《 未成年者 (カウンセリングを受ける者 / 契約する者) 》

(フリガナ)

氏 名

㊞

生年月日 (西 暦) 年 月 日 (歳)

連絡先 TEL - -

私は、上記未成年者の親権者として、上記未成年者が株式会社エスコスにおいて、エステティックサービスを受けることを承諾します。

年 月 日

《 親権者様の住所・氏名 》

(フリガナ)

氏 名

㊞

(続柄

)

住 所

※連絡先 TEL - - (※ 確認連絡が取れる電話番号)