

## 親権者（法定代理人）承諾書

私は、下記利用者（未成年者）の法定代理人親権者として、利用者が貴社のエステティックサービスを利用することに同意・承諾いたします。

### ◎親権者（法定代理人）

氏名 \_\_\_\_\_ 印 \_\_\_\_\_  
続柄 \_\_\_\_\_  
住所 \_\_\_\_\_  
生年月日 西暦 年 月 日（満 歳）  
電話番号 \_\_\_\_\_

### ◎利用者（未成年者）

氏名 \_\_\_\_\_  
住所 \_\_\_\_\_  
生年月日 西暦 年 月 日（満 歳）  
電話番号 \_\_\_\_\_

### ◎親権者（法定代理人）特記事項

※利用者の利用回数について同意・承諾する目安をお教え下さい。

1回だけの利用  ( ) 回までの利用  本人が希望する回数の利用

※利用者の利用金額について同意・承諾する目安をお教え下さい。

(通算・1回あたり) ( ) 円までの利用に同意・承諾します。

※来店時に利用者が記入するカウンセリングシート・本人の同意書も合わせてご確認ください。

※特記事項があればご記入下さい。

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

○本書の記入については、全ての項目を親権者（法定代理人）様にご記入下さい。

○ご確認のため、親権者（法定代理人）様に電話連絡をさせていただく場合がございます。

○本書のご持参が無い場合は、利用者の希望があった場合でもサービスの提供はお断りいたします。

以上

### ■以下、サロン使用欄

受領日 年 月 日  
担当者名 \_\_\_\_\_ サロン名 \_\_\_\_\_  
会員番号 \_\_\_\_\_ 電話確認日時 \_\_\_\_\_