

未成年者用 同意書

施術名

施術予定日 年 月 日

申込者氏名（未成年者）

生年月日 年 月 日（満 才）

携帯電話番号

自宅電話番号

御住所

親権者様御記入欄・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・

☐ 私は、上記未成年者の親権者（法定代理人）として、貴院で上記の施術を受けることに同意いたします。また、施術当日は未成年者本人のみでの来院および施術を受けることを許可し、当日の親権者の同席・電話確認等を不要とすることに同意いたします。

親権者氏名 印

続柄

携帯電話番号

自宅電話番号

御住所

注）親権者（法定代理人）御本人様が、全ての欄をご記入・ご捺印下さい。