

未成年者契約同意書

Salone Compagno 御中

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、甲の契約申込に同意します。

| | |
|----------|------------|
| 契約者氏名(甲) | フガナ |
| | 印 |
| 生年月日 | 年 月 日 |
| 住所 | 〒() |
| 電話番号 | () - |

令和 年 月 日

親権者 氏名 印(続柄)

住所

電話番号

親権者 氏名 印(続柄)

住所

電話番号

- ※ 親権者・後見人の方は、ご本人が署名・押印してください。
- ※ サロンより、親権者の方に確認のお電話をさせていただく場合もございます。