

## 親権者による同意書

殿

私は、下記の未成年の親権者として、EMERALD( エメラルド )で本人が下記のエステサービスを受けることに対し、その施術内容と注意事項を理解・承諾し、その申し込みに同意します。

申込者 氏名	
生年月日	年      月      日
住所	
電話番号	
エステサービスの 内 容	<input type="checkbox"/> 脱毛 <input type="checkbox"/> E ライト光フェイシャル <input type="checkbox"/> その他( 特記事項( ))
別紙「注意事項」 の 確 認	<input type="checkbox"/> サロンによる注意事項を理解し承諾します。

年      月      日

住 所

親権者  (続柄 )

連絡先

※ 親権者ご本人様が署名・捺印してください。