

未成年者同意書

(乙) 年 月 日

サロン名 フェイス&ボディケアサロン ピオニエ (face & bodycare salon pionnier)

住所 愛知県豊田市御立町7丁目107-1 みたち接骨院併設

TEL 0565-47-5506

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、
甲の契約申し込み同意します

契約者氏名 (甲)			
生年月日	年 月 日生	年 齡	
住所			
電話番号			

●同意者

※親権者ご本人が署名・押印して下さい。

年 月 日

親権者

氏名



契約者との続柄

住所

連絡先