

親権者様各位

平素は、格別のご愛顧をいただき誠にありがとうございます。

_____年 月 日

親権者同意書

私は、契約の申し込みにあたって、申込者の法定代理人として、貴店で申込者が下記サービスを受けるにあたって契約を終結することについて同意します。

記

サービス内容 男性脱毛

●契約申込書

申込者	印		
生年月日	年 月 日	年齢	歳
住所	〒		
電話番号		携帯番号	

●同意書

ふりがな		続柄	
代理人（親権者）	印		
生年月日	年 月 日	年齢	歳
住所	〒		
電話番号		携帯番号	

※ご確認の為、ご連絡させて頂く場合があります。

申込者は、貴店との脱毛サービス契約にあたり、サービス代金の支払を貴店と提携契約している美容ローンを利用（利用します。利用しません。）

私（上記法定代理人）は、申込者と貴店とのサービス契約にあたり、申込者が貴店と提携契約している医療ローンを利用（申込及び契約）することに（同意します。同意しません。）

親権者様各位

平素は、格別のご愛顧をいただき誠にありがとうございます。

2022年 6月 1日

親権者同意書

私は、契約の申し込みにあたって、申込者の法定代理人として、貴店で申込者が下記サービスを受けるにあたって契約を終結することについて同意します。

記

サービス内容 男性脱毛

●契約申込書

申込者	マンダリン 太郎			太郎印
生年月日	2004年 5月 1日	年齢	18	歳
住所	〒343-0041 埼玉県越谷市千間台西3-1-25 パロービル3F			
電話番号	048-0000-XXXX	携帯番号	090-00△△-◇◇XX	

●同意書

ふりがな	まんだりん はなこ	続柄	母	
代理人（親権者）	マンダリン 花子	花子印		
生年月日	1978年 8月 1日	年齢	43	歳
住所	〒343-0041 埼玉県越谷市千間台西3-1-25 パロービル3F			
電話番号	048-0000-XXXX	携帯番号	090-△△00-XX◇◇	

※ご確認の為、ご連絡させて頂く場合があります。

申込者は、貴店との脱毛サービス契約にあたり、サービス代金の支払を貴店と提携契約している美容ローン（利用します。□利用しません。）

私（上記法定代理人）は、申込者と貴店とのサービス契約にあたり、申込者が貴店と提携契約している医療ローンを利用（申込及び契約）することに（同意します。□同意しません。）