

未成年親権者同意書

SELMOA 御中（乙）

私は、貴店（乙）のセルフ脱毛サロンサービスに対し、貴店（乙）より事前に説明された内容、又は広告媒体等の告知に基づき、その内容を承認の上、契約者兼被親権者（甲）の法定代理人（契約申込者が未成年の場合で、他に共同親権者がいるときは共同親権者の代表者）として、甲がセルフ脱毛サービスを契約及び利用する事に同意します。

契約者兼被親権者 氏名（甲）

生 年 月 日

住 所

電 話 番 号

20 年 月 日

親権者 氏名 _____ 印（続柄）

住所 _____

電話番号 _____ - _____ - _____

* 親権者ご本人様が署名・捺印して下さい。*