

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。

アロマハウス ピュア・カタンでは、未成年のお客様が親権者様のご同席なくカウンセリング及びエステティックサービスをご利用いただく場合、本承諾書にて親権者様（他に共同親権者がいる場合は、共同親権者の代表者とします）のご承諾をいただいております。

親権者様のご署名・ご捺印の上、カウンセリング時、または施術日当日にご持参頂きますようお願いいたします。以下の全ての項目について、親権者様ご本人でご記入をお願い致します。

また、不備のない同意書が当日までにご用意できない際は、ご利用者様に対し当サービスのご利用をお断りさせて頂いておりますので予めご了承下さい。

## アロマハウス ピュア・カタン未成年者施術同意書

アロマハウス ピュア・カタン 御中

ご利用者様の氏名 氏名 \_\_\_\_\_

ご利用者様の生年月日 平成 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日 ( \_\_\_\_\_ 歳)

私は、上記利用者の親権者（他に共同親権者がいる場合には、私が共同親権者の代表者）として、利用者がピュア・カタンにおいてエステティックサービス（脱毛）の施術を受けることに同意します。

令和 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

親権者氏名 氏名 \_\_\_\_\_ (続柄： \_\_\_\_\_) ㊞

親権者住所 〒 \_\_\_\_\_

親権者電話番号 \_\_\_\_\_

※親権者様ご本人が署名・捺印してください

※同意書に不備があるときは脱毛施術を受けられませんのでご注意ください

※ご記入いただいた個人情報はご利用の同意確認のみに使用し、他の目的には使用しません