

未成年者契約同意書

アンシャンテ 御中 (乙)

私は、下記の未成年者 (甲) の親権者として、(乙) の提供する施術サービスに対し、
(甲)・(乙)との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) の契約申し込みに同意します。

(甲)

契約書氏名	
生年月日	平成 年 月 日
住 所	〒
電話番号	携帯電話可
契約内容	ヒゲ脱毛 ・ ボディ脱毛 都度払いコース ・ ____回セットコース

平成 年 月 日

親権者 氏名 _____ ④ (続柄 _____)
住所 (〒 _____)

電話番号 _____

※親権者ご本人が署名・捺印して下さい。

(乙) アンシャンテ

〒150-0013 東京都渋谷区恵比寿 1-24-16

カルチェ恵比寿 501

TEL 03-6721-9663