

# 親権者同意書

平成 年 月 日

サロン・ド・エスポワール 御中

私は、申込者が御社において申込者が下記の施術を受けることを同意します。

施術名

申込者氏名			
生年月日	西暦 年 月 日	年齢	満 歳
住所			
連絡先	( )		

法定代理人氏名（親権者）			
生年月日	西暦 年 月 日	年齢	満 歳
住所			
連絡先	( )		