

## 親権者様各位

平素は、格別のご愛顧賜り、誠にありがとうございます。

当店では、未成年のお客様（以下「未成年者」といいます。）が親権者様のご同席の有無にかかわらずエステティックサービスを受けるための契約を締結する場合、親権者様（ほかの共同親権者がいる場合には、共同親権者の代表とします。）のご同意を事前にいただいております。なお、当該契約時に親権者のご同席が難しい場合、本同意書にご署名、ご捺印の上、（確認連絡不可の場合に差し支えなければ本人確認書類の写しと併せて）未成年者様にお渡しいただきますようお願い申し上げます。ご持参なき場合には、契約をお断りさせていただいております。また、可能な限り、親権者様にはカウンセリング時と契約時には、ご同席をお願いしております。

○当サロンでは、原則として契約前に担当カウンセラーから親権者様へのご確認連絡をさせていただいておりますので連絡先の記入と確認連絡の可・不可をご選択いただきますようお願いいたします。

○本人確認書類につきましては、担当カウンセラーが確認後、直ちにご返却させていただきます。

## 親権者同意書

御中

20 21年 04 月 30 日

私（法定代理人親権者）は、下記の未成年者（契約者）の親権者として、未成年者（契約者）が貴社とエステティックサービスに関する契約及びそれに附随する個別契約（同意事項を含みます。）の締結をすることについてあらかじめ同意いたします。また、貴社が当該契約の締結にあたり、私の本人確認書類の写しを確認することについても同意いたします。

## 記

未成年者（契約者）

※必ず親権者ご本人の「自署」及び「捺印」が必要になります。

住所 〒190-0012 東京都立川市曙町〇丁目〇〇-〇

氏名 セルフ 太郎

印

連絡先（TEL） 090-xxxx-xxxx

法定代理人親権者（他に共同親権者がいる場合には、共同親権者の代表者として）

※必ず親権者ご本人の「自署」及び「捺印」が必要になります。

住所 〒190-0012 東京都立川市曙町〇丁目〇〇-〇

氏名 セルフ 次郎

印

連絡先（TEL） 080-xxxx-xxxx

未成年者との続柄 （ 父 ）

確認連絡  可 ・ 不可

以上