

## 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。

当店では、未成年(20歳未満)又は学生(20歳以上22歳以下)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受けられる場合、本承諾書にて親権者様のご承諾をいただいております。下記項目をご記入頂き、親権者様のご署名・ご捺印の上、サロンご来店時に必ずご持参頂きますようお願いいたします。

### 【施術に関するご注意】

1. ペースメーカー等をご使用の方
2. 光・紫外線のアレルギーのある方
3. 後天性免疫不全症候群

\* その他体調や体質で施術が受けられない事もあります。

## アトリエ トゥルー・ハピネス 未成年者契約承諾書

ご契約者様お名前 氏名 \_\_\_\_\_

ご契約者様生年月日 平成 \_\_\_\_ 年 \_\_\_\_ 月 \_\_\_\_ 日 ( \_\_\_\_ 歳) \_\_\_\_\_

私は、上記未成年者の親権者として、上記未成年者がアトリエ トゥルー・ハピネスにおいて、エステティックサービスを受けることを承諾します。

平成 \_\_\_\_ 年 \_\_\_\_ 月 \_\_\_\_ 日

親権者様の住所・氏名

続柄 ( \_\_\_\_ ) 氏名 \_\_\_\_\_ 印

住所 \_\_\_\_\_

(連絡先) TEL \_\_\_\_ - \_\_\_\_ - \_\_\_\_ (携帯) \_\_\_\_ - \_\_\_\_ - \_\_\_\_