

未成年者 加圧及びエステ施術同意書

株式会社ジェイファムコーポレーション
加圧ビューティーテラス 御中（乙）

私は、貴店（乙）のエステティックサービスに対し、貴店（乙）より事前に説明された内容、又は広告媒体等の告知に基づき、その内容を承認の上、甲がエステティックサービスを受ける事に同意します。

氏名(甲)：

生年月日：

住所：

電話番号：

平成 年 月 日

親権者 氏名 印（続柄 ）

住所 _____

電話番号 _____

親権者ご本人が署名・捺印して下さい。