

親権者様各位

親権者様の同意書につきまして

平素は格別のご愛顧を賜り誠にありがとうございます。
弊社では未成年のお客様（以下「未成年者」）といひます。）が親権者様のご同席なく当館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頂いております。
サービス利用時、親権者様のご同席が難しい場合、本同意書にご署名の上、未成年者様へお渡し下さいますようよろしくお願い申し上げます。
また、親権者様には初回カウンセリング時にご同席いただけますようお願い申し上げます。
当館より親権者様へご連絡させて頂くことがあります。

親権者同意書

リプリズム 御中

年 月 日

ご契約者様（未成年者）

ふりがな

氏名

生年月日西暦 年 月 日

私（法定代理人親権者）は、上記の未成年者（利用者）の親権者として、未成年者（利用者）が貴社と当館サービスに関する利用規約を遵守することについてあらかじめ同意致します。

サービス内容 セルフ脱毛・セルフエステ・セルフ痩身（利用時間 20分・50分）
上記マシン利用等に同意致します。

----- 法定代理人親権者様 -----

ふりがな

氏名 続柄（ ）

生年月日 西暦 年 月 日

住所

連絡先 - -