

親権者様各位

未成年者様の契約行為等に関する親権者様のご承諾について

平素より格別のご愛顧をいただき誠にありがとうございます。

弊社では、未成年のお客様が親権者様の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、下記の承諾書にて親権者様のご承諾をいただいております。

大変恐れ入りますが、カウンセリング時に親権者様のご同席が難しい場合、承諾書の「親権者様（法定代理人）記入欄」にご署名、ご捺印の上で契約主体となる未成年のお客様にお渡し頂き、弊社に必ずご持参いただきますようお願い申し上げます。（ご持参なき場合、契約の締結は致しかねますのでご了承下さい。）

【エステティックサービスメニュー】

キッズ脱毛プラン・・・月額 ¥5,500～

レディース・メンズ脱毛プラン・・・月額 ¥6,800円～

【コース提供に際してのご注意】

下記に該当される場合は、原則としてコースをお受けいただけません。事前に確認をお願いいたします。

- ①現在治療中または持病等をお持ちの方
- ②妊娠中・授乳中・または妊娠の可能性がある方
- ③白斑症
- ④光・紫外線アレルギー
- ⑤日光過敏症
- ⑥過敏性てんかん・光源性てんかん

※その他、お客様の体質・体調によりコース提供のできない場合がございます。

株式会社 AND BEAUTY 御中

未成年者契約承諾書

ご契約者様 記入欄

(カナ)

ご契約者様氏名

(漢字)

【自書】

ご契約者様生年月日

西暦

年

月

日

(才)

記入日 西暦

年

月

日

私は、上記未成年者の親権者（法定代理人）として、上記の未成年者が株式会社 ANDBEAUTY とエステティックサービス契約を締結すること、及び同サービスを受けることを承諾します。

親権者様（法定代理人）記入欄

氏名

Ⓜ【自書】

続柄 ()

住所 〒

TEL

携帯

【サロン使用欄】

サロン名：脱毛サロン ARCA

受領日

担当者名：