

未成年契約同意書

お客様氏名 _____ 様

親権者 各位

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、未成年のお客様との契約にあたり親権者様の同意を頂いております。

ご契約内容

(技術・商品) _____ 金額 _____ 円

(技術・商品) _____ 金額 _____ 円

親権者様(法定代理人)ご記入欄(以下にご記入下さい)

未成年者名 _____ 生年月日(西暦) 年 月 日(才)

私は、上記未成年者の親権者(法定代理人)として同人が有限会社kiki(アンベリエクリニック)と上記施術・商品の契約を終結する事を同意致します。

同意日(西暦) 年 月 日

親権者(法定代理人)の住所・氏名

住所〒 _____

連絡先TEL _____

氏名 _____ 印(続柄 _____)

サロ印

kikiコーポレーション

広島市中区十日市町2-9-2

kiki総合美容ビル7F

082-296-1302

代表取締役 大野 彰

担当者