

未成年者施術同意書

西暦 年 月 日

私は保護者として、エステサロン
モアスキンでの施術に同意致します。

施術を受ける本人

氏 名	
生年月日	西暦 年 月 日 歳
住 所	
電話番号	

保護者

氏 名	印	続 柄	
生年月日	西暦 年 月 日 歳		
住 所			
電話番号			

※同意書へのご記入は保護者の方の直筆でお願いいたします。