

未成年者脱毛体験承諾書

初回体験 16 歳以上ひとりで来店の場合

(乙) ハイミッシュ.エステティックサロン
住 所 〒665-0003 兵庫県宝塚市湯本町 2-20 リバーサイド松本 301
T E L 090-1719-7611

私は、貴店の行う脱毛体験（美肌脱毛またはこども脱毛）に対し、貴店のホームページ等で内容を確認し、甲の脱毛体験を承諾します。来店当日、甲・乙間において脱毛同意書の署名については甲の申込に同意します。

※必ずホームページで体験内容を確認の上、ご署名、ご捺印をお願い致します。 www.haimish.net

契約者氏名（甲）	
生年月日	
住所	
電話番号	

西暦 20 年 月 日

親権者 氏名 _____ ④ 続柄 () _____

住 所 _____

親権者 氏名 _____ ④ 続柄 () _____

住 所 _____

※親権者ご本人が署名・押印してください。