

未成年者契約承諾書

御中（店舗名）

令和 年 月 日

ご契約者様お名前

ご契約者様生年月日

私達は、上記契約者の親権者として、貴社より下記説明を受け、貴社が運営する脱毛サロンにおいて、上記契約者が脱毛サービスを受けることを承諾します。

記

弊社では、未成年者のお客様との契約に際し、ご本人様の体質や疾患、治療歴その他のサービスを受ける障害となる事由の有無・程度について十分なヒアリングを行うとともに、親権者様の同意を頂戴しております。「わたしの脱毛。事前確認兼同意書」に定められた利用事項を遵守されない方は、脱毛サービスをお受けいただけません。また、告知事項を懈怠したことによるトラブルは、当社は免責されるものとします。

※その他、お客様の体質・体調により、施術やご契約をお断りする場合がございます。

なお、未成年のお客様が中学生以下の場合、ご来店ごとに親権者様（法定代理人）の方1名のご同伴をお願いしております。中学生以下のお客様のみでご来店された場合に起きた問題に関しては、当社では一切責任を負い兼ねますのでご了承ください。

以上

上記契約者法定代理人親権者①

住所

氏名



上記契約者法定代理人親権者②

住所

氏名

