

## 親権者様の同意書について

未成年者のお客様が当サロンの施術を初めて受けられる場合には、原則、親権者様の同席をお願いしております。

ただし、親権者様の同席が難しい場合には、こちらの同意書をご持参いただければ、未成年者のお客様のみでも施術をお受けいたします。

<未成年者のお客様が受けられるメニュー>

◆光脱毛：7歳以上

◆ワックス脱毛：15歳以上

<ご注意事項>

◆初回ご来店時にご説明する禁忌事項等につきましても、親権者様の承諾を得たものとさせていただきます。

◆お支払いは親権者様が同席される場合に限り、現金以外にも親権者様名義のクレジットカード払いが可能です。

---

### 親権者同意書

ARIES. 御中

お子様氏名 \_\_\_\_\_ 氏名 \_\_\_\_\_

お子様生年月日 \_\_\_\_\_ 西暦 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日 (満 \_\_\_\_\_ 歳)

私は、上記未成年者の親権者として、上記未成年者が ARIES. において施術サービスを受けることを承諾します。

記入日 西暦 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

親権者様氏名 \_\_\_\_\_ 氏名 \_\_\_\_\_ 続柄 ( \_\_\_\_\_ )

親権者様ご住所 \_\_\_\_\_

電話番号 \_\_\_\_\_

以 上

---

【サロン使用欄】

受領日：

担当者：