

親権者様各位

未成年者様の契約行為等に関する親権者様のご承諾について

平素より格別のご愛顧を頂き誠にありがとうございます。弊社では、ご息様の脱毛を安心してお任せ頂けるように、親権者様には契約内容をご理解の上、ご承諾頂けた場合に限り、ご契約を締結させて頂くよう徹底しております。大切なご息様のお体に関する事ですので、ご不安な点が御座いましたら、いつでもご遠慮なく担当カウンセラーへご相談下さい。人生に一度きりの10代という輝かしい時間を、私共の脱毛技術によって応援させて頂く事が出来ましたら、なにより幸いに存じます。

【サロン側記入欄】

ご契約期間	令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日まで
担当カウンセラー	

未成年者契約承諾書

株式会社メンズクリア 御中

ご契約者様 記入欄

(カナ)

ご契約者様氏名 (漢字) \_\_\_\_\_ 【自署】

ご契約者様生年月日 平成・令和 年 月 日 ( 歳)

記入日 令和 年 月 日

私は、上記未成年者の親権者（法定代理人）として、上記未成年者が株式会社クリア（メンズクリアの運営企業）とエステティックサービス契約を締結する事、及び同サービスを受ける事を承諾します。

親権者様（法定代理人）記入欄

氏名 \_\_\_\_\_ 印 【自署】 続柄 ( )

住所 〒 - \_\_\_\_\_

電話番号 \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

【サロン使用欄】

受領日 令和 年 月 日

受領者

サロン情報