

未成年者の美容施術に対する同意書



令和 年 月 日

私は、甲（美容施術を受けられる方）の親権者として、甲が美容施術を受けることに同意します。また美容施術に際し、当方が必要と判断した場合には、親権者に連絡を行う場合があることを同意します。

【美容施術を受ける方 ご記入欄】

氏名	_____
生年月日	西暦 年 月 日 (満 歳)
住所	_____
連絡先	_____

【親権者様 ご記入欄】

氏名	_____
生年月日	西暦 年 月 日 (満 歳)
住所	_____
連絡先	_____

美容施術希望の方が16歳もしくは高校生以上20歳未満の場合は、親権者の当書面のご提出をお願いしております。

※ご記入いただく個人情報、事前に同意を得ることなく第三者に提供・開示することはございません