

記入日 年 月 日

エバーホワイト 宛

## 未成年者同意書

施術予定日 年 月 日

・私は、下記の申込者が未成年であることから、親権者として、貴サロンにおいてセルフホワイトニングサービスを受けることに同意いたします。

・施術に関して、緊急あるいは必要な処置が生じた場合、貴サロンの指示に従います。

申込者氏名 \_\_\_\_\_

親権者氏名 \_\_\_\_\_ 印

続 柄 \_\_\_\_\_

住 所 \_\_\_\_\_

連絡先 \_\_\_\_\_

※ ご記入は直筆でお願いします。鉛筆ではなく、ボールペンを使用して下さい。

※ 同意書に不備があった場合は無効となり施術を受けていただけない場合があります。