

ホワイトニングカフェ 御中

親権者（法定代理人）同意書

私は、下記契約者（未成年者）が貴社のセルフホワイトニングサービスを受けること、及び契約を締結するにあたり、民法第5条1項により、法定代理人親権者として同意いたします。

◎親権者（法定代理人）

未成年者続柄（ ）

住 所

親権者（法定代理人）氏名

印

生 年 月 日

西暦 年 月 日（満 歳）

電 話 番 号

（自宅）

（携帯）

記

◎契約者（未成年者）

契 約 者 氏 名

住 所

生 年 月 日

西暦 年 月 日（満 歳）

◎親権者（法定代理人）特記事項

※特記事項があればいずれかにチェックし、ご記入ください。特に無ければ記入の必要はありません。

私（親権者）は、セルフホワイトニング____回コースに限り、契約の同意をします。

私（親権者）は、セルフホワイトニングコース及びホームケア商品等合計_____円までの契約に限り同意します。

特記事項 _____

※本書の記入については、全ての項目を親権者（法定代理人）様をご記入ください。

※本書のご持参がない場合は、契約をお断りさせていただきます。

以上

■サロン使用欄

受領日	年 月 日	サロン名	店
担当者名		電話確認時間	午前・午後 時 分
会員番号			