

保護者同意書

当サロンでは、未成年(18歳未満)の施術に関しましては、保護者様の同意が必要です。

※今回の_____の施術に同意します。

●お名前 _____

●生年月日 _____年 _____月 _____日

●住所 〒 _____

●TEL _____

●保護者様氏名 _____

●TEL _____