

親権者様各位

親権者様の同意について

平素は、格別のご愛顧をいただき誠にありがとうございます。

当店では、未成年（18歳未満）のお客様とのご契約前にご本人様の体質や持病、疾患、治療履歴その他サービスを受けるにあたり障害となる事由の有無およびその程度について十分なヒアリングを行い、親権者様の同意を頂戴しております。また、ご契約の際は親権者様（法定代理人）のご同伴をお願いしております。ご同伴が難しい場合は、電話にて親権者様のご本人様確認と同意確認をさせていただきますので、予めご了承ください。

La Coeur 御中

_____年 月 日

私は、下記未成年の親権者（法定代理人親権者）として、La Coeurにおいて、下記契約者と貴社間で締結されるエステティック契約及び不随する個別契約並びに同意事項に同意・承諾致します。また、契約者が支払い義務を果たせなかった場合、支払い、手続き等およびすべての責任を親権者（法定代理人親権者）が保証致します。

ご契約者様氏名（未成年者）

生年月日

_____年 月 日

住所

親権者（法定代理人親権者）

_____ ⑩

続柄

生年月日

_____年 月 日

住所

電話番号

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

※親権者（法定代理人）様のご来店がない場合、内容確認のお電話をさせていただきます。お電話に出られない場合や同意いただけない場合はご契約いただけません。