親権者同意書

WEEDS GROW　　宛

申込者である＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿の親権者（法廷代理人）として
私が同席しない場での施術の説明であっても、自己の利益を十分に理解検討し
施術を受ける必要性を判断できることを認めます。
よって、今回希望する脱毛について、申込者の判断で施術を受けることに同意します。

◇　親権者記入欄　◇

記入日　　年　　月　　日

親権者指名　　印

続柄

住所　　〒

電話番号

※確認のため、お電話させていただく事がございます