親権者様各位

平素は格別のご愛顧をいただき、もことに有難うございます。

弊社では、10 歳以上の未成年のお客様が親権者様のご同席の有無にかかわらず、カウンセリング及びトリートメントを受けられる場合、親権者（法定代理人）様の承諾をいただいております。下記書式をプリントアウトまたは下記承諾書と同一の内容でご記入いただいた書面に親権者（法定代理人）様（1 名）のご署名ご捺印のうえ、無料カウンセリング時にご持参ください。承諾書のご持参がない場合、当日トリートメントはお受けできません。次回ご持参時のトリートメントとなります。また、可能な限り、親権者様にはカウンセリング時と契約時には、ご同席をお願いしております。

【トリートメントに際してのご注意】

下記に該当する場合はトリートメントをお受けできません。事前にご確認をお願いいたします。

① 光・紫外線アレルギー ②日光過敏症 ③光過敏症てんかん・光原生てんかん

④ペースメーカー等ご使用の方 ⑤後天性免疫不全症候群 ⑥白斑・尋常性白斑がある方

※その他、お客様の体質・体調によりトリートメントをお受けいただけない場合がございます。

ご不明な点がございましたら当サロン（TEL070-4217-6678）までお問い合わせください。

●10 歳以上の未成年のお客様

10～19 歳の未成年のお客様のみで承諾書をご持参の場合、親権者様へ電話確認をさせていただきます。

トリートメント承諾書

美肌サロン oujun 御中

トリートメントを受けられる方の氏名・生年月日

氏名（自署） 生年月日 西暦 年 月 日（ 歳）

私は、上記未成年の親権者（法定代理人）として上記の未成年が美肌サロン oujun においてトリートメントを受けることを承諾します。

同意日 年 月 日

親権者（法定代理人）様の住所・連絡先・氏名

住所

（連絡先）TEL 携帯電話

氏名（自署） 印 （続柄 ）