

未成年者の契約に関する同意書

(乙) 20 年 月 日

サロン名: サブスクセルフエステサロン share

住所: 大阪府大阪市都島区東野田町 1-15-12 グランドールハタダビルディングII 302 号室

TEL: 06-6766-4742

私（法定代理人親権者）は、下記の未成年契約者である甲の親権者として、甲が乙とエステティックサービスに関する契約付随する個別契約（同意書事項、会員規約含む）、並びに商品購入に関する契約の締結をすることについて同意します。
また、乙が当該契約の締結にあたり、私の本人確認書類の写しを確認することについても同意します。

契約者(甲) 氏名 _____ (印)
住所 _____
電話番号 _____
生年月日 _____ 年 月 日生 (才)

●同意書

※親権者ご本人が署名・押印してください

20 年 月 日

親権者 氏名 _____ (印) (契約者との続柄 _____)
住所 _____
電話番号 _____
生年月日 _____ 年 月 日生