

株式会社メンズミュゼプラチナム 御中

エステティックサービス契約に関する同意書

私は、下記契約者が貴社とのエステティックサービス契約を締結することに同意いたします。

◎契約者との関係 親権者（法定代理人） 直系尊属(父母・祖父母) 傍系尊属(伯父伯母・叔父叔母)
その他

続柄（ ）

住 所

フリガナ

氏 名

印

生 年 月 日

西暦 年 月 日 (満 歳)

電 話 番 号

(自宅)

(携帯)

記

◎契約者 高校生 中学生 小学生 その他()

フリガナ

契 約 者 氏 名

住 所

生 年 月 日

西暦 年 月 日 (満 歳)

◎特記事項

※特記事項があればいずれかにチェックをし、ご記入ください。特に無ければ記入の必要はありません。

 私(代理人)は、概要書面(事前説明書)NO._____の美容脱毛コースに限り、契約の同意をします。 私(代理人)は、美容脱毛コース、その他合計_____円までの契約に限り同意をします。 特記事項_____

※本書の記入については、全ての項目を同意される方がご記入ください。

※本書のご持参がない場合は、契約をお断りさせていただきます。

以上

■サロン使用欄

受領日	年 月 日	サロン名	店
担当者名		電話確認時間	午前・午後 時 分
会員番号			