

親権者様各位

親権者様の同意書について

弊社では、未成年のお客様が親権者様の同席なくカウンセリング及びエステティックサービスを受けられる場合、本承諾書にて親権者様のご承諾をいただいております。

カウンセリング時、親権者様の同席が難しい場合、下記承諾書にご署名、ご捺印の上、被親権者様にお渡し頂き、弊社に必ずご持参するようお願いいたします。

できる限り、親権者様にはカウンセリング時ご同席頂けますようお願いいたします。

【下記に該当される場合はコースをお受けいただけません。】

○光・紫外線アレルギー ○日光過敏症 ○白斑症 ○てんかん ○ペースメーカー使用の方
*その他、お客様の体質、体調によりコース提供できない場合がございます。

【お子様脱毛についてご注意】

◎毛の成長はホルモンの影響がとても大きく思春期はホルモンバランスが安定しない時期になります。現在発毛している毛穴に効果があっても、脱毛終了後に潜んでいた毛が発毛する可能性があります。

*万一、不可抗力の事態が情した場合の保証はできません。

◎お手入れ直前のシェービングはお肌を痛める原因となります。大人の方の声掛けをお願いいたします。その他管理のお願いとして、頻度の多い自己処理のカミソリで肌を痛めたり、

外で遊ぶことの多いお子様にとっては紫外線などによる肌トラブルのリスクもあるので注意が必要です。

◎脱毛を行う場合、毛の処理だけでなく、肌のケアを十分行うことが大事です。

光をあて熱を加えるため、肌が敏感になりやすく乾燥もしやすいので十分に保湿を行ってください。

未成年者契約承諾書

株式会社 グレースフジミ御中

年 月 日

私は、下記契約者（未成年者）が株式会社グレースフジミの経営するmotとの
エステティックサービス契約を締結するにあたり、法定代理人親権者として同意いたします。
脱毛実施に伴う注意点及び、脱毛に伴って発生する可能性がある事項についての説明を読み
それをご理解、ご納得の上ご記入をお願い致します。

・ご契約者（未成年）

氏 名 _____

住 所 _____

生年月日 _____ 西暦 _____ 年 _____ 月 _____ 日 (満 _____ 歳)

・親権者（法定代理人）

氏 名 _____ ⑩ 続柄 (_____)

住 所 _____

電話番号 自宅 _____ 携帯 _____

・親権者（法定代理人）特記事項

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

私（親権者）は、概要書面の美容脱毛コースに限り、契約の同意をします。

私（親権者）は、美容脱毛コース、その他合計 _____ 円までの契約に限り同意します。

特記事項 _____

■サロン使用欄

受領日	年 月 日	サロン名	店
-----	-------	------	---

担当者 _____