

※18歳未満のお客様

Octave 新百合ヶ丘

未成年施術同意書

ご本人様記入欄

|              |                       |
|--------------|-----------------------|
| 住所           |                       |
| 電話番号         |                       |
| 生年月日<br>(年齢) | (記入例: 2008/09/01 16歳) |

年 月 日

氏名(本人名) \_\_\_\_\_

法定代理人(保護者)様記入欄 ※法定代理人(保護者)の方がご記入ください

|      |    |  |
|------|----|--|
| 住所   |    |  |
| 電話番号 |    |  |
| 生年月日 | 続柄 |  |

(本人名) \_\_\_\_\_ が、貴店との間で下記施術をすることについて同意いたします。

(レ点チェックで記入)

まつ毛エクステンション

まつ毛パーマ

眉ワックス脱毛

年 月 日

氏名(保護者名) \_\_\_\_\_

以上