

親権者同意書

下記の未成年者が当サロンにて施術を受けることに同意いたします。

氏名 _____

生年月日 _____

住所 _____

20____年____月____日

親権者氏名 _____ 印 続柄 ()

生年月日 _____

住所 _____

連絡先 _____



BELLEZZA DI NOCE