

## 記

私は上記の内容について、本人及び親権者として充分理解し、納得した上で本利用に同意致します。  
私は上記記載の内容やスタッフの指示に従わず、何らかの被害を受けたとしても一切の責任を問いません。  
また、この同意書は本日より利用するその都度全てにおいて有効とします。

### 親権者様各位

平素は、格別のご愛顧をいただき誠にありがとうございます。  
弊社では、未成年のお客様がご利用いただく場合、本承諾書にて親権者様のご承諾を  
いただいております。  
親権者様のご署名の上、お申し込み願います。

※以下の全ての項目について、親権者様ご本人でご記入をお願い致します。

### セルフ脱毛サロン unjour 御中

私は、上記利用者の親権者(他に共同親権者がいる場合には、私が共同親権者の代表者)として、利用  
者がunjourの脱毛メニュー・光エステメニューにおいてセルフ脱毛・光エステの施術をすることに  
同意します。

記入日：西暦 年 月 日

利用者様 ご記入欄	利用者 氏名	ふりがな					
	生年月日	西暦	年	月	日	性別	<input type="checkbox"/> 男性 <input type="checkbox"/> 女性
	住所	〒					
	電話番号	( )					

親権者様 ご記入欄	親権者 氏名	ふりがな					印
		(続柄: )					
	住所	〒					
	ご連絡先	( )					

※親権者様ご本人が署名してください。

※同意書に不備があるときはご利用いただけませんのでご注意ください。

※ご記入いただいた個人情報はご契約の同意確認のみに使用し、他の目的には使用致しません。