

お子様及び御家族様の

エステティック(脱毛)サービスのお申込みにあたって

MORE twinkleをご利用頂き誠にありがとうございます。

当サロンで使用しております美容脱毛機は、従来の脱毛方法とは全く異なった方式を用い、やけどや炎症など、お肌トラブルの前例が無く、お客様に安心してご利用頂ける画期的で安心な方式を採用しております。但し、サービスのご利用とお申込みに当たり、未成年(18歳未満)の方及びご家族様のご判断が必要となる方(75歳以上)への施術につきましては、ご契約など費用の事も有り、保護者様またはご家族様等の同意を頂いております。

ご理解頂き書面の通りご同意お願い致します。

保護者または御家族様同意書

保護者又は親族の責任の上、美容脱毛の施術を受ける事を了承し、エステティック(脱毛)サービスの契約申し込みに同意いたします。

【サービスを受けられるお客様】

(※実際に施術を受ける方)

氏名 _____

生年月日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

【ご契約者様 記入欄】(※同意保護者様のご契約される場合は記入不要)

ご契約者様氏名【自署】 _____

【同意保護者様 記入欄】

(ご記入日) 西暦 _____ 年 _____ 月 _____ 日

ご家族様など同意者様氏名【自署】 _____ 印

ご家族様など同意者様住所 _____

電話番号 _____

※必要に応じてサロンよりご連絡する場合がございます。

-----サロン使用欄-----

MORE twinkle

☐ 並木通り本店	☐ 東広島西条店	☐ 松江店	☐ 山口店
☐ 五日市駅前店	☐ 福山神辺店	☐ 岡山店	☐ 新宿店
☐ 緑井店	☐ 福山宮通り店	☐ 倉敷店	

お申込日 (_____ 年 _____ 月 _____ 日) ご契約金額合計 (_____ 円)

施術内容 (_____)