

【記入例】 赤枠内が記入箇所です。

未成年者施術同意書

株式会社プロケアラボ 御中

施術を受ける方のお名前 氏名 プロケア 愛子

施術を受ける方の生年月日 西暦 2005 年 2 月 5 日(16 才)

私は、上記未成年者の親権者(法定代理人)として上記の未成年者が、
貴店(PROCARE Eyelash/PLURECIL)において、まつ毛エクステンション及びまつ毛カ
ールの施術を受けることを同意します。

※親権者様が署名・押印して下さい。

記入日 20XX 年 5 月 2 日

親権者(法定代理人)の住所・氏名

氏名 プロケア 愛実 印 続柄(母)

※マークアップからご入力の場合、押印欄にご署名をお願いします。

(〒 102 - 0073)

住所 東京都千代田区九段北 1-10-9

TEL 03-6910-0573 携帯 - -

【サロン使用欄】

受領日：20 年 月 日

サロン名：PROCARE Eyelash/PLURECIL 店 担当者名