

未成年者施術同意書

店舗名：まつげパーマ専門店 Amaryllis なんば本店

ご本人様記入欄

氏名： _____ 印

生年月日： _____ 年 _____ 月 _____ 日

住所： _____

連絡先： _____

が、

貴店との間でまつげパーマの施術を行うことについて同意します。

親権者様記入欄

氏名： _____ 印

生年月日： _____ 年 _____ 月 _____ 日

住所： _____

連絡先： _____

