

同意書

エステティックサロン カルミア 宛

私 _____ は _____ の親権者として、

カルミアでおこなう施術サービス及び購入商品に対し、
事前に提供された書面に基づき締結される契約内容を承諾の上、同意致します。

契約者氏名(甲)

生年月日

住所

電話番号

年 月 日

親権者

印 (続柄)

住所

連絡先

※親権者ご本人様にてご署名・ご捺印をお願い致します。

お問い合わせ先

エステティックサロン カルミア

 0120-121-720

受付時間

[月・火・木・金・土・日] 10:00~18:00

[水] 13:00~21:00