

【ご注意事項】本同意書は満16歳以上、満18歳未満の未成年の方を対象にした同意書になります。

満16歳未満の方は、本同意書をご提出頂いた場合でも、セルフエステサロン「millefufu」をご利用にはなりませんので、あらかじめご了承ください。

## 親権者同意書 兼 支払名義人同意書

株式会社Ifh 御中

(フリガナ)

ご契約者様 (未成年の方) お名前 \_\_\_\_\_

ご契約者様 (未成年の方) 生年月日 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日生 (満 \_\_\_\_\_ 歳)

【親権者 (法定代理人) 様】

私は、上記契約者の親権者 (法定代理人。他に親権者又は法定代理人がいる場合には、それらの代表者) として、以下内容に、あらかじめ同意します。

①【別紙】瘦身美顔機器セルフ施術同意書、その他貴社が規定する各種契約約款・規約の内容を承諾の上、上記契約者が、貴社の運営するセルフエステサロン「millefufu」のコース会員、その他各種サービスへの申し込みをすること。また、上記契約者が当該各種サービスを利用すること。

②コース会員月額料金、その他貴社の提供する各種サービスに関する料金について、上記契約者が支払いを怠った場合、私が上記契約者の代わりに全料金を支払うこと。

③コース会員月額料金、その他貴社の提供する各種サービスに関する料金について、上記契約者が私を支払名義人として指定した場合は、私名義の口座又はクレジットカードから引き落とすこと。

④貴社から私の下記の連絡先 (TEL) に、本同意書の内容について、確認の連絡がくること。

【親権者 (法定代理人) 様ご記入欄】

同意日 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

氏名 \_\_\_\_\_ ④

(上記契約者との続柄: \_\_\_\_\_ )

※必ず親権者 (法定代理人) ご本人様が署名・捺印をしてください。

生年月日 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日生 (満 \_\_\_\_\_ 歳)

住所 \_\_\_\_\_

連絡先 (TEL) \_\_\_\_\_

※必要事項をご記入、ご捺印の上、ご提出ください。