



## 未成年者契約同意書

脱毛&BeautySalon Bija 御中 (乙)

私は下記の未成年者 (甲) に対し、貴店 (乙) で行われる以下の施術内容を承諾し、甲の申し込みに同意致します。

(甲)

契約者氏名	
施術内容	
生年月日	年 月 日
住所	〒
電話番号	

年 月 日

親権者 氏名 (続柄 印 )

住所

※ 親権者ご本人が署名・捺印して下さい。

(乙)

脱毛&BeautySalon Bija (ビージャ)

〒409-3867 山梨県中巨摩郡昭和町清水新居 278-2 B202

TEL 090-5398-9763