

未成年者契約同意書

豊9 世康ゆ乳点砥掌 じし稀榛 じt填猪 業 銜 銜

サロン・ド・アビー 御中(乙)

ふ 豊契

契約者氏名(甲)	フリガナ
生年月日	H 年 月 日
住 所	〒 (-)
電話番号	() -

平成 年 月 日

親権者 氏名 (続柄)

住所

電話番号

親権者・後見人の方は、ご本人が署名・押印してください。
サロンより、親権者の方に確認のお電話をさせていただく場合もございます。