未成年者用

# まつげエクステ同意書

この度、　　が、エメローズに

おいてまつげエクステ又は、まつげパーマを

施術するに伴い

親権者（法定代理人）として施術を受ける事を

同意致します。

同意日：平成　　年　　月　　日

親権者（法定代理人）氏名：　　印

※必ず直筆でご記入お願い致します