

## 同意書

私は、次の未成年者が、貴院の関する施術の契約を締結することに同意いたします。

(未成年者の表示)

住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_

年齢 \_\_\_\_\_歳

令和 年 月 日

住所

氏名

印

本人との続柄