

令和 年 月 日

## ご入会に関する親権者承諾書

この度はいつでもエステへのご入会にお申込みいただき、誠にありがとうございます。20歳未満の方のご登録にあたっては、親権者様のご承諾が必要となりますので、以下の承諾事項を十分にご確認いただき、下段にご署名をお願い致します。

● 会員申込書※会員申し込みご本人の「自署」または「記名捺印」が必要となります。

会員申込者名	フリガナ	生年月日	西暦	年	月	日
		印	年齢			才
住所	〒					
電話番号 (自宅)		電話番号 (携帯)				
区分	学生(高校生・専門学校・大学生・その他)・会社員・その他( )					

● 承諾欄※下記【承諾事項】をご確認の上うえ、親権者ご本人がご記入ください。

### 【承諾事項】

以下に記載の事項及び利用規約を確認の上、以下に記載の事項及び利用規約記載の事項について、承諾致します。

- ① 上記未成年者の親権者(法定代理人)として、上記の未成年者が貴社とセルフ脱毛サロン「いつでもエステ」(以下「本サービス」といいます。)についての利用契約を締結することを承諾いたします。なお、上記未成年者に他の親権者がいる場合、本書における承諾が共同の名義でなされたとみなされることに同意いたします。
- ② 上記未成年者は身体的、精神的に疾患がなく本サービスを利用するにあたって支障がないことを医師の診断書に代わり本書をもって証明します。発病、本人の不注意によって生じた事故及び貴社の責めに帰すことのできない事由による事故について、一切の責任をもち、貴社に対して責任を問いません。
- ③ 本サービスの利用期間中における全ての個人的トラブルについて、貴社に対して責任を問いません。また、貴社に対し、当該トラブルの解決を求めず、私が責任をもって解決いたします。
- ④ 上記未成年者がマンスリー制度(月会費制サービス)に登録した際には、解約手続きが完了するまで月会費が発生し、登録クレジットカードへの月会費の請求がなされることを承諾致します。
- ⑤ 貴社より契約内容の確認のために電話などがあった際は協力致します。また、都合により電話が繋がらない場合でも、本書における承諾が撤回されるものではないことを承諾致します。
- ⑥ 各都道府県が定める条例に従い、外出が制限されている時間においては、本サービスの利用ができないことを承諾し、上記時間においては、上記未成年者に本サービスを利用させないことを誓約いたします。
- ⑦ 本書について本人が成人を迎えた時点で貴社が破棄することを承諾致します。

親権者名	フリガナ		
			印
住所	〒		
電話番号		申込者との関係	

### 【弊社使用欄】

受付店舗: いつでもエステ \_\_\_\_\_ 店 受付者: \_\_\_\_\_