

## 未成年同意書

申込者が下記の希望に対して、来院・診察・施術を受けることに同意し、署名します。

### ▼申込者 記入欄

申込者氏名 (未成年者)			
生年月日	年 月 日	年 齡	才
住 所			
連 絡 先			
施 術 名			

### ▼親権者 記入欄

親権者氏名 (自署)	
続 柄	
住 所 <small>申込者と異なる場合 ご記入下さい</small>	
連 絡 先	