

EyelashSalonLULU

未成年者のまつげエクステンション施術同意書

この度、 _____ (お客様) が EyelashSalonLULU において
まつげエクステの施術をするに際し親権者（法定代理人）
として施術を受けることを同意致します。

同意日 年 月 日

親権者（法定代理人） 氏名 _____ 印