

未成年者用

施術同意書

この度、(患者様氏名) _____ が、ナチュラルハーモニークリニック表参道にて

(施術名) _____ の施術を受けることに

同意いたします。

同意日 年 月 日

親権者氏名

印

【同意書ご記入に関する注意事項】

- 万が一、同意書にご記入漏れ等の不備が合った場合、施術をお受けいただけない場合があります。