

# 高校・高専 在学者 施術同意書

年 月 日

銀座カラーアイズ宛

ご本人様 記入欄

ご住所
氏名
電話番号

\_\_\_\_\_ が、貴店との間で下記施術をすることについて同意します。

銀座カラーアイズ 記入欄

施術日	年	月	日
施術内容（コース）			
金額	/	プリペイドカード利用	有・無

親権者 記入欄

ご住所		
氏名	印	続柄：
電話番号		