

# 親権者同意書

銀座国際美容外科 御中

私は、申込者の親権者として申込者が治療を受けることに同意し、署名いたします。

■同意書記載日 \_\_\_\_年 \_\_\_\_月 \_\_\_\_日

## ◆申込者 記入欄

申込者氏名			
生年月日	西暦 年 月 日	年齢	満 才
住所	〒		
電話番号			

## ◆親権者 記入欄

氏名（自署）	Ⓜ		
申込者との続柄			
住所	〒		
電話番号			