

親権者（法定代理人）同意書

2020年 11月 / 日

私は、下記契約者（未成年者）が貴社のセルフホワイトニングサービスを受けること、及び契約を締結するにあたり、民法第5条1項により、法定代理人親権者として同意いたします。

○親権者（法定代理人）

未成年者続柄（ 父 ）

住 所 福井県 福井市 灯明寺1丁目1301

親権者（法定代理人）氏名 高橋 太郎 

生 年 月 日 西暦 1967 年 5 月 1 日 (満 53 歳)

電 話 番 号 (自宅) 0770 - 12 - 3456

(携帯) 090 - 1234 - 5678

記

○契約者（未成年者）

契 約 者 氏 名 高橋 花子

住 所 福井県 福井市 灯明寺1丁目1301

生 年 月 日 西暦 2003 年 8 月 / 日 (満 17 歳)

◎親権者（法定代理人）特記事項

※特記事項があればいずれかにチェックし、ご記入ください。特に無ければ記入に必要はありません。

私（親権者）は、セルフホワイトニングのプラン _____ に限り、契約の同意をします。

私（親権者）は、セルフホワイトニングコース及びホームケア商品等合計 50,000 円までの契約に限り同意します。

特記事項 _____

※本人の記入については、全ての項目を親権者（法定代理人）様にご記入ください。

※本書のご持参がない場合は、契約をお断りさせていただきます。

以上