

施術同意書

rurucocoro



下記の申込者に対して行われる
まつげエクステ又はまつげパーマの
施術に同意をします。

年 月 日

申込者氏名 :

生年月日 : 年 月 日 (満 歳)

保護者指名 :

電話番号 :

_____ - _____