親権者 同意書

本書は、未成年の患者様が当院にて施術を受けるにあたり、親権者の方に内容をご確認いただき、ご理解・ご同意のうえで施術を実施することを目的としております。

■ 同意事項

私は、下記の未成年者が当院にて施術を受けることに関し、施術の内容・リスク・注意事項について説明を受け、十分に理解したうえで同意いたします。

また、施術に関する最終的な判断・責任は親権者である私が負うことを承諾いたします。

■ 対象者

氏名： _____

生年月日： _____ 年 _____ 月 _____ 日

■ 親権者署名欄

上記の内容を理解し、未成年者の施術に同意いたします。

_____ 年 _____ 月 _____ 日

親権者氏名（署名）： _____

続柄： _____

連絡先電話番号： _____