

保護者同意書

ミュージック昭和 スタジオ 御中

私 _____ は、申込人が貴社のダンススタジオを利用することに同意します。

申込人が未成年者ゆえ、当該申請の結果すべてについて責任を負えない場合は、親権者であり保護者である私はその責を負うものとします。

ミュージック昭和ダンスレンタルスタジオ利用規約を確認のうえ、署名捺印し、同意を表明します。

年 月 日

住所 〒

電話番号

申込人 氏名

保護者 氏名

印

以上

ミュージック昭和

〒990-0034 山形県山形市東原町 4-19-10

TEL 023-622-1300 / FAX 023-631-7380