

親権者同意書

Mikordeヴァイオリン教室 御中

【申込者】

フリガナ
氏名

生年月日 西暦 年 月 日

Mikordeヴァイオリン教室を受講するにあたり、上記未成年申込者が受講することを、法定代理人親権者として同意・承諾します。

【法定代理人親権者】

記入日 年 月 日

フリガナ
氏名

印

続柄

生年月日 西暦 年 月 日

住所

連絡が取れる電話番号

※ご記入いただいた個人情報は受講への同意確認のみに使用し、他の目的には使用しません。

Mikordeヴァイオリン教室

<https://mikorde.cybpress.co.jp/>