

御中（ご予約された歯科医院名をご記入下さい）

親権者同意書

記入日 年 月 日

私は、「@smile (<https://at-smile.jp>)」の概要を確認した上で、下記の本人欄に記載された
（以下、本人という）が歯列矯正についての相談や口内の検査等を受ける
ことに、親権者として同意します。

親権者

| | |
|------|--|
| 氏名 | |
| 住所 | |
| 生年月日 | |
| 電話番号 | |

本人

| | |
|------|--|
| 氏名 | |
| 住所 | |
| 生年月日 | |
| 電話番号 | |

・親権者特記事項 ※特記事項があれば下記余白にご記入下さい。

※親権者様の氏名ご記入は、親権者様の署名（自署）を持ってお願い申し上げます。
※民法改正により、2022年4月1日より満18歳以上の方が成年年齢（成人）となります。

以上

〇〇歯科医院 御中（ご予約された歯科医院名をご記入下さい）

親権者同意書（記入例）

記入日 2021年 10月 1日

私は、「@smile (<https://at-smile.jp>)」の概要を確認した上で、下記の本人欄に記載された 山田 笑美（以下、本人という）が歯列矯正についての相談や口内の検査等を受けることに、親権者として同意します。

親権者

| | |
|------|----------------|
| 氏名 | 山田 太郎 |
| 住所 | 東京都〇〇区〇〇 1-2-3 |
| 生年月日 | 1975年 1月 1日 |
| 電話番号 | 01-2345-6789 |

本人

| | |
|------|----------------|
| 氏名 | 山田 笑美 |
| 住所 | 東京都〇〇区〇〇 1-2-3 |
| 生年月日 | 2004年 2月 2日 |
| 電話番号 | 000-1111-2222 |

・親権者特記事項 ※特記事項があれば下記余白にご記入下さい。

※親権者様の氏名ご記入は、親権者様の署名（自署）を持ってお願い申し上げます。
※民法改正により、2022年4月1日より満18歳以上の方が成年年齢（成人）となります。

以上