

モデル登録に際する保護者同意書

OfficeSHAGA撮影モデル登録に同意致します。

年 月 日

保護者記入欄			
フリガナ		生年月日	年 月 日
保護者の氏名	印		
続柄			
住所			
連絡先			

本人（登録者）記入欄			
フリガナ		生年月日	年 月 日
本人の氏名			
住所			
連絡先			

本同意書にご記入頂き、保護者様の身分証（免許証・パスポート・健康保険証）のコピー1通と合わせて、面接時にご持参頂くか、下記OfficeSHAGAまでご郵送下さい。

*本PDFファイルをA4用紙にプリントしてお使い下さい。

有限会社 Office SHAGA

〒572-0029

大阪府寝屋川市寿町48-11 イズビル202

電話：072-837-1234

FAX：072-837-1500