

未成年者用

医療法人社団 翔友会

填写日期

年 月 日

# 同意书

手术名称

手术费用 (含税)

円 (日元)

并同意支付这笔手术费用。

※如果患者期望的手术及其费用超过上面所填写的额度, 当天将无法接受手术治疗。

手术预定日期

年

月

日

实施手术的医院

院

申请者姓名 (未成年者)	
地 址	
出生日期	年 月 日 (满 岁)
电 话 号 码	座机: 手机:

※我作为上述未成年申请者的监护人(法定代理人), 同意申请者以上面所填写的手术内容和手术费用在贵院接受治疗。

监护人姓名

印

关 系

地 址

座机:

电话号码

手机:

电话接收 10:00~18:00

## 品川美容外科

- 品川本院 0120-735-900 ●横浜院 0120-449-700 ●岡山院 0120-058-160
- 新宿院 0120-614-900 ●大宮院 0120-564-800 ●福岡院 0120-345-890
- 渋谷院 0120-175-600 ●千葉院 0120-815-700 ●札幌院 0120-679-400
- 池袋院 0120-824-900 ●仙台院 0120-517-630 ●梅田院 0120-260-400
- 銀座院 0120-095-200 ●名古屋院 0120-819-500 ●心斎橋院 0120-164-500
- 上野院 0120-521-130 ●静岡院 0120-106-620

## 品川スキンクリニック 美容皮膚科

- 品川本院 0120-786-300 ●大宮院 0120-355-980 ●広島院 0120-531-200 ●宇都宮院 0120-038-700
- 表参道院 0120-106-640 ●千葉院 0120-006-170 ●心斎橋院 0120-551-900 ●鹿児島院 0120-682-350
- 池袋院 0120-727-400 ●札幌院 0120-891-300 ●神戸院 0120-704-900 ●沖縄院 0120-584-800
- 銀座院 0120-865-800 ●新潟院 0120-293-740 ●京都院 0120-134-520 ●熊本院 0120-433-800
- 上野院 0120-603-660 ●名古屋院 0120-056-600 ●岡山院 0120-085-893
- 立川院 0120-283-100 ●梅田院 0120-278-600 ●福岡院 0120-279-200

### スタッフ記入欄 (职员填写栏)

◆電話確認担当者

印

◆電話の確認が取れた番号

自宅

携帯

◆電話の確認の取れた日付

年

月

日