

(西暦) 年 月 日

株式会社東京リーガルマインド  
代表取締役 反町雄彦 殿

## 同意書

住所： \_\_\_\_\_

氏名： \_\_\_\_\_ 印

(続柄： \_\_\_\_\_)

住所： \_\_\_\_\_

氏名： \_\_\_\_\_ 印

(続柄： \_\_\_\_\_)

私は、私の [ 長男 ・ 長女 ・ 次男 ・ 次女 ・ その他 ( \_\_\_\_\_ ) ] である  
\_\_\_\_\_ (西暦 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日生まれ 満 \_\_\_\_\_ 歳)  
が、この度貴社と下記講座の受講契約を締結するにつき、同人の法定代理人として、LEC講座  
申込規定に基づき契約を締結することについて同意します。

### 記

#### <対象講座>

講座コード： \_\_\_\_\_

形態： \_\_\_\_\_

講座名： \_\_\_\_\_

受講料等総額： 金 \_\_\_\_\_ 円 (消費税込)

以上

- (注) ① ご両親がご健在の場合は、双方の署名捺印をもらってください (民法第5条、  
第818条)
- ② その他、法定代理人不明の場合等につきましては、弊社担当者宛お尋ね下さい。