

とかち美白研究所
オリジナルビタミンCローション通信販売申込書

私(はとかち美白研究所「ひふ健康くらぶ」通信販売規約に同意した上で以下の申し込みを行います。

まずどちらかに○を付けて下さい
(マジックペン等で太字で記入して下さい)

↓ はじめての方		↓ 会員の方
必要 不要	会員番号	
(初回ご購入頂けるのは1個のみです)	VC-E Lotion (1本4,000円)	本 (3本までご注文頂けます)
必要 不要	APPS美容液 (1本4,000円)	本 (3本までご注文頂けます)
必要 不要	new LPSクリーム (1個2,980円)	個 (3個までご注文頂けます)
必要 不要	CoQクリーム (1個4,320円)	個 (3個までご注文頂けます)
必要 不要	new UVケアクリーム (1本1,540円)	本 (3本までご注文頂けます)
必要 不要	ローション (1本3,240円)	本 (3本までご注文頂けます)
必要 不要	たっぷり ヒアルロン エッセンス (1本1,230円)	本 (3本までご注文頂けます)
初回ご購入いただけません。	フェイスマスク	袋 (1袋320円税込)
(1) 午前中 () (2) 12時～14時 () (3) 14時～16時 () (4) 16時～18時 () (5) 18時～20時 () (6) 20時～21時 ()	配達時間指定 ご希望の方は○を お付け下さい。 (300円。ただし 税込9,720円以上 注文時は無料)	(1) 午前中 () (2) 12時～14時 () (3) 14時～16時 () (4) 16時～18時 () (5) 18時～20時 () (6) 20時～21時 ()

フリガナ(*1)	
氏名(*2)	
生年月日(*3) (大正・昭和・平成) ()年()月()日	性別(*4) 女性 ・ 男性
郵便番号(自宅)(*5)	
住所(自宅)(*6)	
電話番号(自宅)(*7) () - ()	FAX(*8) () - ()
郵便番号(送付先) 住所以外に送る場合はここに記入してください	
住所(送付先)	
電話番号(送付先) () - ()	FAX(送付先) () - ()
職業	E-mail
お申し込み日(*9) 平成()年()月()日	

送付先 : FAX (0155)30-5633
(申込書の裏表に注意して下さい)

(全国のセブン・イレブン等のコンビニでFAX送信をすることができます)

【お問い合わせは、電話(0155)30-1249 (みんなの ひふよく) まで。】

(*1)～(*9)は必須項目です。
記入もれがあれば発送できませんのでご注意ください。

(郵送の場合のご送付先) 〒080-0302 北海道河東郡音更町木野西通16丁目2-17
とかち美白研究所