

# FAXご注文用紙 (FAX03-6685-7448)

お名前	フリガナ	
*必ずご利用頂くご本人のお名前をご記入ください。		
生年月日	西暦 年 月 日	男性 女性
	*未成年のご利用はお断りしております。	*いずれかを○で囲んでください。
ご住所	フリガナ	
	〒	
電話番号 (必須)	( ) -	
FAX	( ) -	
メール		
連絡方法	<input type="checkbox"/> 電話 <input type="checkbox"/> FAX <input type="checkbox"/> メール *希望方法を選んでください。	

	商品コード	商品名	容量 (mg/ml/%)	数量 (錠/カプセル)	単価	購入数	金額
1					¥		¥
2					¥		¥
3					¥		¥
4					¥		¥
5					¥		¥
6					¥		¥
1 : 通常配送 : 送料無料 2 : 速達配送 : 1,500円 希望の方法を選んで○で囲んでください。							¥
合計							¥
備 考 欄							

## FAX注文手順

- 1) ダウンロードした本申し込み用紙をプリンターで印刷してください。
- 2) 注文用紙に必要事項を記入してください。
- 3) 記入済みの用紙を03-6685-7448までファックスしてください。
- 4) 送料を含めた合計金額を以下の口座へお振込ください。

『お振込口座』

三井住友銀行 日本橋東支店

普通 7795108 ライフプラスツウハンカブシキガイシャ