

# FAX Order Sheet

## FAX 0120-403-605 (24時間受付)

フリガナ \_\_\_\_\_ 年齢 \_\_\_\_\_  
 お名前 \_\_\_\_\_ 才

お客様番号 \_\_\_\_\_  
 フリガナ \_\_\_\_\_  
 ご住所 〒 \_\_\_\_\_

TEL (    )    -    FAX (    )    -  
 E-mail \_\_\_\_\_

希望時間帯 (午前中 12時~14時 14時~16時 16時~18時 18時~20時 20時~21時)  
 ※配達日を指定される方は希望日の1週間前までにご注文下さい。

お届け先が上記住所以外の方は(勤務先の場合は会社名・部署名を忘れずに)ご記入下さい。

フリガナ \_\_\_\_\_  
 その他の  
 お届け先 \_\_\_\_\_

フリガナ \_\_\_\_\_  
 ご住所 〒 \_\_\_\_\_

TEL (    )    -    FAX (    )    -

**お支払い方法**

- 代金引換 ※お支払い方法にご指定がない場合、代金引換にさせていただきますのでご了承ください。
- クレジットカード UFU-VISA-NICOS-MASTERJOB-ダイナース-DC-AMEX

■必ずご記入下さい。

カード名義 \_\_\_\_\_ カード番号 \_\_\_\_\_ カード有効期限 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_

# Post card & FAX Sheet

商品コード	商品名	数量	金額(税込)
<記入例> 025	アンパルメールモイスチュアキッド	1	18,900

合計金額(税込) ¥ \_\_\_\_\_ 使用ポイント \_\_\_\_\_ points

※ポイント使用は2回目以降の購入分から可能です。  
 ※ハガキでご注文の方は代金引換のお支払いのみとなります。  
 ※ポイントは1000ポイント以上でご利用いただけます。1000ポイント未満はご利用できません。  
 ■ご意見・ご感想 \_\_\_\_\_