

IZUMIO/OLEMIOギフトセット 申込書

1枚目

販売期間 6/24(月)~ 7/31(水)

※1枚目は必ずご提出ください。

ご注文日 年 月 日

お申込者情報				
※BC番号のご記入がない場合は「BC001」にてお手続きさせていただきます。				
会員番号		BC番号		お申込者 氏名 (登録名義)
登録 電話番号	() -	生年月日	年 月 日 ※西暦または和暦でご記入ください。	

お申し込み箱数	IZUMIO 箱	OLEMIO 箱	×	5,000円 (税込、送料込)	=	合計金額	円
---------	----------	----------	---	--------------------	---	------	---

支払方法	<input type="checkbox"/> 事前振込払い ★	<input type="checkbox"/> クレジットカード払い
------	-----------------------------------	-------------------------------------

送り主情報 (送り状のご依頼主欄に記載される情報です。登録情報と同じ場合は記入不要です。)	
送り主 氏名	送り主 電話番号 () -
送り主 住所	〒()

お届け先情報 (送り状のお届け先に記載される情報です。) ※未記入の場合は登録配送先にお届けします。							
1	お届け先 氏名	お届け先 住所 (〒 -)				IZUMIO 箱	OLEMIO 箱
	お届け先 電話番号	お届け時間の指定					
	<input type="checkbox"/> 午前中 (8~12時)	<input type="checkbox"/> 14~16時	<input type="checkbox"/> 16~18時	<input type="checkbox"/> 18時~20時	<input type="checkbox"/> 19~21時	<input type="checkbox"/> 指定なし	

※ 2件以上お申し込みされる場合は、2枚目も一緒にご提出ください。

振込明細書貼付欄			
★ 事前振込払いの場合は振込明細書貼付もしくは振込情報を以下の記入欄にご記入ください。			
明細に印字されている振込名義人		取扱日	月 日
お手続きされた金融機関名		振込金額	円
【振込先】	● 銀行振込：三井住友銀行 六本木支店 普通 7561111 ● 郵便振込：(ゆうちょ)銀行総合口座)記号 10140 番号 70312191 口座名義： カ)ナチュラルプラス		

- セット内容：IZUMIO 10パック、IZUMIOチャラシ 1部、キャップオープナー 1個 (特製化粧箱入り、ナチュラルプラススリーブ入り)
OLEMIO 10パック、OLEMIOチャラシ 1部、キャップオープナー 1個 (特製化粧箱入り、ナチュラルプラススリーブ入り)
- 価格：5,000円 (税込、送料込) ■ポイント：1,000ポイント
- ※お届け先が同一の場合、1梱包 4セットまで同梱可能です。
- 注文方法 & 支払方法：サロン窓口にてご注文 (現金払い、クレジットカード払い、電子決済、デビットカード払い)
FAX注文 (事前振込払い、クレジットカード払い) ※FAX注文でのクレジットカード払いは、クレジットカード情報をご登録済みの方に限らせていただきます。
- ※サロン窓口からのお申し込みのみ配達日をご指定いただけます。
- 返品・交換について：製品を返品された場合、製品が未開封 (包装紙のシールが剥がれていないこと) であれば、全額5,000円をお申込者にご返金いたします。
製品の不良品、破損などによる返品および交換につきましては、弊社コールセンターならびにサロンまでお問い合わせください。
- その他の事項は最新の「概要書面」「ナチュラルプラス会員規約」記載事項に準じます。「概要書面」「ナチュラルプラス会員規約」と異なる扱いをする場合はNDS内「会員の方へのお知らせ」にて告知します。
- ※本申込書にご記入いただいた個人情報は、「IZUMIO/OLEMIOギフトセット」発送のお手続きにのみ利用させていただきます。

1	件目
	枚中

弊社記入欄				
a	b	c	d	e



無理なく、続けられる
ナチュラループラス®
The Global Healthcare Company

FAX送信先: 03-6679-2494



2枚目

※2件以上お申し込みされる場合は、こちらの用紙をご記入の上、必ず1枚目と一緒にご提出ください。

ご注文日 年 月 日

お申込者情報 ※BC番号のご記入がない場合は「BC001」にてお手続きさせていただきます。

会員番号					BC番号			お申込者 氏名 (登録名義)			

お届け先情報 (送り状のお届け先に記載される情報です)

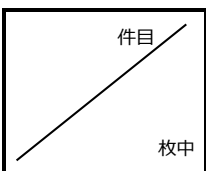
2	お届け先 氏名	お届け先 住所 (〒 -)					IZUMIO	OLEMIO
							箱	箱
	お届け先 電話番号	お届け時間の指定						
		<input type="checkbox"/> 午前中 (8~12時)	<input type="checkbox"/> 14~16時	<input type="checkbox"/> 16~18時	<input type="checkbox"/> 18~20時	<input type="checkbox"/> 19~21時	<input type="checkbox"/> 指定なし	

3	お届け先 氏名	お届け先 住所 (〒 -)					IZUMIO	OLEMIO
							箱	箱
	お届け先 電話番号	お届け時間の指定						
		<input type="checkbox"/> 午前中 (8~12時)	<input type="checkbox"/> 14~16時	<input type="checkbox"/> 16~18時	<input type="checkbox"/> 18~20時	<input type="checkbox"/> 19~21時	<input type="checkbox"/> 指定なし	

4	お届け先 氏名	お届け先 住所 (〒 -)					IZUMIO	OLEMIO
							箱	箱
	お届け先 電話番号	お届け時間の指定						
		<input type="checkbox"/> 午前中 (8~12時)	<input type="checkbox"/> 14~16時	<input type="checkbox"/> 16~18時	<input type="checkbox"/> 18~20時	<input type="checkbox"/> 19~21時	<input type="checkbox"/> 指定なし	

5	お届け先 氏名	お届け先 住所 (〒 -)					IZUMIO	OLEMIO
							箱	箱
	お届け先 電話番号	お届け時間の指定						
		<input type="checkbox"/> 午前中 (8~12時)	<input type="checkbox"/> 14~16時	<input type="checkbox"/> 16~18時	<input type="checkbox"/> 18~20時	<input type="checkbox"/> 19~21時	<input type="checkbox"/> 指定なし	

※本申込書にご記入いただいた個人情報は、「IZUMIO/OLEMIOギフトセット」発送のお手続きにのみ利用させていただきます。



弊社記入欄				
a	b	c	d	e