

FAXご注文フォーム

(FAX番号: 06-4805-7167)

申込者氏名(フリガナ)	
電話番号(FAX番号)	<small>※ご登録の番号となりますのでお問い合わせの際はスタッフにお伝えください。</small>
メールアドレス	
申込者ご住所	
送付先住所	
ご注文商品	
定期コース商品	お届け周期： 30日毎 1か月毎 (<input type="radio"/> でご選択ください)
他、ご希望内容がございましたらご記載ください。	
お支払方法	NP 後払い (手数料 209円) <small>※振り込み用紙を商品と一緒にお送りします。</small>
確認連絡のための ご都合時間	

【お知らせ】

- ・FAXでお申込みの場合、お支払方法は「NP後払い」となります。
- ・発送日は、基本的に受付日の翌営業日となります。
- ・宅配便の場合、沖縄、離島・その他一部地域は特別送料1,800円が別途必要です。
- ・折り返し、確認のご連絡をさせていただきます。ご都合の良い時間をお知らせください。

※ご連絡は、当店営業時間内にて対応させていただきます。

※営業時間：平日10:00-17:00