

1 ~ 4 の太枠の中に必要事項をご記入ください。

1 ご注文者情報

フリガナ		お電話番号	市外局番	局番	番号
お名前					
フリガナ					
ご住所					
備考欄					

▼お届け先が異なる場合は、下記へご記入ください。

フリガナ		お届け先 お電話番号	市外局番	局番	番号
お届け先お名前					
フリガナ					
お届け先住所					

2 ご注文商品

商品名	単価(税込)	数量	金額(税込)
ラピシア デイライトエクストラ (昼用)	5,775円		
ラピシア ナイトリバース (夜用)	5,775円		
ラピシアセット(昼用・夜用 各1本入)	10,500円		
ラピシアトライアルセット	1,050円		
ギャルード 501 アクティブモード	4,200円		
ギャルード 502 サイレントモード	4,200円		
ギャルードセット(501・502 各1本入)	7,980円		
カラダ美人(90粒入)	5,250円		
お支払い合計金額(税込)			円

3 ご希望のお支払い方法に

○印をつけてください。

代金引き換え(現金払い)



※代引き手数料はお客様のご負担とさせていただきます。
(手数料は、1万円まで税込315円、1万円以上3万円まで税込420円)

銀行振込(みずほ銀行)



※振込手数料はお客様のご負担とさせていただきます。

郵便振替



※払込手数料はお客様のご負担とさせていただきます。
(手数料は1万円まで税込70円、1万円以上10万円まで税込120円)

4 配達日時のご指定

お届け指定日		お届け時間指定(ご希望の配達時間どれか1つだけに○をつけてください)						
月	日 ()	希望なし	午前中	12~14時	14~16時	16~18時	18~20時	20~21時
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

※FAX送信日より5営業日以降のお届け日をご指定ください。

※交通事情等によりご指定日時にお届けできない場合もございますので、ご了承ください。

ご注文はこちらへ

FAX番号

03-5478-8787

24時間
受付中

お問合せ先 03-5478-8933 (月~金 9:00~17:00)

●ご記入漏れがないようご注意ください。ご記入漏れがありますと、ご確認のお電話を差し上げる場合がございます。