

ご注文者	ふりがな (必ず)	TEL	—	—
	お名前	FAX	—	—
ご住所 (〒 —)	都道府県	生年月日 (任意)	明大 昭平	年 月
メールアドレス	@			

ご紹介者	お名前	TEL	—	—
	※ご紹介の場合のみ			

ご希望のコースにチェック をご記入ください。

一回のお届け量・価格 (税込)	頻度	お届け日	時間指定
 <p>毎日飲んで1ヶ月分</p> <p><input type="checkbox"/> ビン 30本 9,720円 送料無料</p>	<input type="checkbox"/> 毎月 <input type="checkbox"/> 隔月	<input type="checkbox"/> 5日 <input type="checkbox"/> 15日 <input type="checkbox"/> 25日	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 午前中 <input type="checkbox"/> 12～14時 <input type="checkbox"/> 14～16時 <input type="checkbox"/> 16～18時 <input type="checkbox"/> 18～21時 <small>※佐川急便でのお届けとなります。</small>
 <p>毎日飲んで1ヶ月分</p> <p><input type="checkbox"/> 紙パック 6本 9,720円 送料無料</p>	<input type="checkbox"/> 毎月 <input type="checkbox"/> 隔月	<input type="checkbox"/> 5日 <input type="checkbox"/> 15日 <input type="checkbox"/> 25日	
 <p>毎日飲んで2ヶ月分</p> <p><input type="checkbox"/> ビン 60本 16,500円 送料無料</p>	<input type="checkbox"/> 毎月 <input checked="" type="checkbox"/> 隔月 おすすめ	<input type="checkbox"/> 5日 <input type="checkbox"/> 15日 <input type="checkbox"/> 25日	
 <p>毎日飲んで2ヶ月分</p> <p><input type="checkbox"/> 紙パック 12本 16,500円 送料無料</p>	<input type="checkbox"/> 毎月 <input checked="" type="checkbox"/> 隔月 おすすめ	<input type="checkbox"/> 5日 <input type="checkbox"/> 15日 <input type="checkbox"/> 25日	

お支払方法

- 郵便振替
振替手数料無料。
払込用紙を同送します。
- コンビニ払込
払込手数料無料。
払込用紙を同送します。
- 銀行振込
振込手数料お客様負担。
口座案内を同送します。
- 代金引換
代引手数料お客様負担。
(440円)

お届け先	ご注文者と同一の場合は不要です	
ふりがな (必ず)	請求書ご送付先	
お名前	<input type="checkbox"/> ご注文者	<input type="checkbox"/> お届け先
ご住所 (〒 —)	都道府県	
TEL	FAX	

継続・中止(退会)について

「定期コース」は3回以上の継続をお願いしています。中止(退会)をご希望の場合は、3回目のお届け終了以降に承ります。ご連絡のない場合、商品のお届けは継続となります。

発送日変更について

変更のご連絡は商品お届け日の7日前までをお願いします。7日前までにご連絡をいただけなかった場合、お受けできない場合がございます。

キャンセルについて

お客様のご都合による商品発送後のキャンセルはお受けできません。あらかじめご了承ください。

送料について

沖縄・離島・一部地域へのお届けは送料900円となります。

ご伝言欄	
------	--

※ FAX 送信前にお名前やご注文内容をもう一度ご確認ください。