

↑ FAX:0120-722-434 (24時間受付)

FAX専用オーダー用紙

ご注文日 (月 日)

お名前	フリガナ	お客様番号						お電話番号	()
								ファックス番号	()
ご住所	〒	フリガナ					性別	生年月日	
		都道府県	区市郡	男・女	西暦				
ご職業	フリーインストラクター、インストラクター(兼業)、フィットネスクラブ勤務、会社員、その他 ()						所属団体名	AFAA Jafa JAF MIZUNOアグア CHEER その他 ()	
メルマガ希望	Yes / No	メールアドレス	@						

◆ お届け先 (ご自宅以外を指定される場合)

配送先名		お電話番号	()
配送先住所	〒		

◆ お届けの時間帯指定 (下記の番号に○をつけてください。)

1.	9時~12時	2.	12時~14時	3.	14時~16時	4.	16時~18時	5.	18時~21時	6.	指定なし
----	--------	----	---------	----	---------	----	---------	----	---------	----	------

◆ 領収書の宛名の変更を希望される場合のみご記入ください。 宛名 : _____

ご注文内容

No.	商品番号	商品名	数量	商品金額
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				

*ご利用ポイント数 (1ポイント=1円で合計金額より割引) 商品合計 個 円

*商品合計金額8,400円以上(税込)ご購入で送料が無料になります。8,400円未満の場合別途送料630円(税込)がかかります。

お支払い方法

いずれかに✓印を入れてください。 代金引換 クレジットカード(一括払いのみ)

◆ クレジットカードでお支払いの場合はこちらにご記入ください。

(有効期限はカードの記載どおり月、年度の順にご記入ください。)

ご利用カード アメックス UFJ VISA マスター UC JCB

カード番号

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

有効期限(month/year)

____/____

通信欄

(ご意見、リクエスト、お友達のご紹介はこちらにどうぞ! 住所変更のご連絡は新旧住所の両方をご記入ください。)

--