



無理なく、届けられる
ナチュラープラス
The Global Healthcare Company

会員用名刺注文書

FAX・郵送 専用

【171001改訂版】

(ナチュラープラス用)

紹介活動を行うには、「HCA活動資格」または「HCB活動資格」が必要です



- ※ご注文後、ご注文者専用の名刺を製作するため、お届けまでに1週間～10日ほどお日にちをいただきますことあらかじめご了承ください。
- ※本注文書にご記入いただく個人情報は、弊社登録情報との照合、名刺の印字、および製品をお届けするために利用いたします。
- ※ナチュラープラス用デザインをご注文の場合、ご注文者のNDSにアフィリエイトコード名称「NP作成版採用」が生成されます。あらかじめご了承ください。

注文者情報	会員番号		電話番号	-	-
	フリガナ				
	氏名				
お届け先住所	〒				

※郵便番号は必ずご記入をお願いいたします。 ※お届け先住所のご記入がない場合は、BC001でご指定の配達先住所にお届けいたします。

品名	表面デザイン	裏面デザイン	単価	注文セット数	金額
会員用名刺 (1セット/100枚入)			2,060円 (税込) ※送料無料	セット	円

※ ナチュラープラス用表面 (1) ~ (22) の場合は、ナチュラープラス用裏面 (1) ~ (8) からお選びください。
※ ご注文の際は、最新の【171001改訂版】の名刺見本を参照の上、ご選択ください。

名刺に印字する内容をご記入ください (太枠内は必須項目です)	
フリガナ	アルファベット表記のご指定がある場合は、アルファベット表記もご記入ください。
氏名	法人登録の方のみ。個人登録の方は印字できません。
法人名 肩書	
住所	〒
固定 電話番号	FAX番号
携帯 電話番号	※ 固定電話、携帯電話のいずれか1つは必ずご記入ください。 ※ 電話番号は弊社にご登録の番号をご記入ください。
メール アドレス	
裏面 会員番号/ 会員ID	会員番号 BC/EC番号 (HCAのみ) ※ 大きく、はっきりとした文字でご記入ください。 ※ 名刺には、ご記入いただいた会員番号と、それにひも付くアフィリエイトコードが印字されます。 ボーナス・キャッシュバックを受け取るポジションとなりますので、お間違いのないようご注意ください。 ※ HCAの方は、必ずBC番号を含めた10桁の番号をご記入ください。

支払方法	事前振込払い*	クレジットカード払い
------	---------	------------

※クレジットカード払いの場合は、弊社に事前にクレジットカード情報のご登録が必要です。お支払い回数は一括払いのみです。
★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：みずほ銀行 新橋支店 普通 9107777
 - 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) ナチュラープラス

お届け時間帯	午前中 (8~12時)	14~16時	16~18時	18~20時	19~21時	指定なし
--------	-------------	--------	--------	--------	--------	------

※複数選択がある場合は、一番早い時間帯でお届けします。ご記入のない場合は、「時間指定なし」でお届けします。

◎会員用名刺はポイントが発生しない製品です。取り扱い最新の「概要書面」「会員規約」記載事項に準じます。◎ご注文者専用の名刺を製作するため、お申し込み後のキャンセルはできません。◎不良品、破損などによる返品および交換、または印字内容がご注文と異なる場合は、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。それ以外の返品は受け付けできませんのであらかじめご了承ください。

弊社処理欄			
受付番号	受付	会計	検印

FAX送信先 03-6230-2447 ーお手数ですが、コピーしてお使いください。ー