

製品注文書【ビューティケア製品】

ご注文日 年 月 日

会員 番号 必須	<input type="text"/>	BC 番号	<input type="text"/>	生年 月日 必須	年 月 日
※7桁の会員番号を右詰でご記入ください。		ご記入がない場合、「BC001」にてお手続きさせていただきます。		※西暦または和暦でご記入ください。	
フリガナ					
氏名 必須					
注意事項	<p>①必ずご本人さまでご記入ください。 ②ご記入いただいた購入月で受け付けできない場合、またはご記入がない場合、受け付け可能な購入月でお手続きいたします。 ③「オラージュ クレンジングプラス」「オラージュ UVメイクアップベースクリーム」「LUTE」「バスミオ」を代金引換払いで購入した場合、代金引換手数料350円(1梱包ごと)をいただきます。 ④「スタート商品」再出荷の場合、別途登録に係る費用(5,000円または3,000円)をいただく場合がございます。 ⑤注文数を弊社が過量と判断した場合はご連絡させていただく場合がございます。 ⑥製品の不良品、破損などによる返品および交換についてはコールセンター、もしくは各サロンまでお問い合わせください。</p>				
ご注文製品にチェックを入れてください。		購入月	数量	価格	ポイント
<input type="checkbox"/>	LIFTANT【美容液】	月	本	13,250円(税込)	10,000ポイント
<input type="checkbox"/>	オラージュ クレンジングプラス【メイク落とし・洗顔料】	月	本	6,650円(税込)	5,000ポイント
<input type="checkbox"/>	オラージュ リッチフォーミュラ【化粧水・美容液】	月	本	13,250円(税込)	10,000ポイント
<input type="checkbox"/>	オラージュ グレイシャスクリーム【クリーム】	月	個	13,250円(税込)	10,000ポイント
<input type="checkbox"/>	オラージュ UVメイクアップベースクリーム【日焼け止め・化粧下地】	月	本	6,650円(税込)	5,000ポイント
<input type="checkbox"/>	ルーテ ヘアピュリアファイア【シャンプー】	月	本	3,250円(税込)	2,500ポイント
<input type="checkbox"/>	ルーテ ヘアマスク【トリートメント】	月	本	3,250円(税込)	2,500ポイント
<input type="checkbox"/>	ルーテ ボディソープ【ボディソープ】	月	本	3,250円(税込)	2,500ポイント
<input type="checkbox"/>	ルーテ ボディバー【化粧石けん】	月	個	3,250円(税込)	2,500ポイント
<input type="checkbox"/>	バスミオ【浴用化粧料】	月	箱	6,650円(税込)	5,000ポイント
子ども基金	<input type="checkbox"/> 支援する ※子ども基金をご選択の場合、製品1つにつき寄付金100円がプラスされます。	合計金額		円	
支払方法 必須	<input type="checkbox"/> 代金引換払い	<input type="checkbox"/> 事前振込払い*	<input type="checkbox"/> クレジットカード払い	※ご選択がない、もしくは振込明細書の貼付がない場合や、クレジットカード情報の登録がない場合は「代金引換払い」でお届けいたします。	
お届け時間 の指定	ご希望のお届け時間帯(1つ)をご選択ください。 ※複数選択がある場合は一番早い時間帯でお届けいたします。				
	<input type="checkbox"/> 午前中 (8時~12時)	<input type="checkbox"/> 14時~16時	<input type="checkbox"/> 16時~18時	<input type="checkbox"/> 18時~20時	<input type="checkbox"/> 19時~21時
	<input type="checkbox"/> 指定なし				
*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以下の記入欄にご記入ください。 製品代金よりも多くお振り込みをされている場合、差額は登録口座にご返金いたします。					
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:三井住友銀行 六本木支店 普通 7561111 ■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)ナチュラループラス					

FAX送信先

03-6679-2494

—お手数ですが、コピーしてお使いください。—