2020.12.01版

ヘルスケア倶楽部　訪問販売専用注文書【ご記入例】

本書面は注文書です。定期購入中の製品変更や配送先住所の変更をご希望の場合は、公式ホームページより「ヘルスケア倶楽部 変更申請書」をダウンロードしてご利用ください。

本書面の内容、「クーリング・オフのお知らせ」をよくお読みください

2020.12.01版

ヘルスケア倶楽部 訪問販売専用注文書

1枚目 FAX用 兼お客さま控

- 必要事項を必ず注文者が自筆でご記入ください。※未成年、学生の方はお買い求めいただけません。
- 本書面にご記入いただく個人情報は、製品をお届けするために利用いたします。
- ヘルスケア倶楽部ご利用規約およびプライバシーポリシーをご確認の上お手続きください。
- 製品の支払日は、代金引換払いは製品受け取り時に基づきます。
- 製品の返品・交換の際は、製品到着日より30日以内にヘルスケア倶楽部ダイヤルまでご連絡ください。(返品・交換は未開封のものに限らせていただきます。)

1 申込日(注文日)(必須)	年　月　日	2 お客様番号	2回目以降にご購入される方はご記入ください。 C□□□□□□□ ※アルファベットのC(シー)から始まる7桁の数字
3 意思確認	□ 私は私の意思で製品を注文します。 □ 私は書面の提出をもってヘルスケア倶楽部ご利用規約およびプライバシーポリシーを理解し、製品を購入します。		
フリガナ / 氏名(ご署名)(必須)		(必須)生年月日	西暦　年　月　日
配送先住所(必須)	〒□□□-□□□□ 都道府県 ※番地・マンション名・アパート名・会社名・様方など、できるだけ詳しくご記入ください。		
連絡先電話番号	自宅　－　－	携帯電話	－　－
お届け時間指定	午前中(8～12時)　14～16時　16～18時　18～20時　19～21時　指定なし		

FAX送信先 03-6679-2494

4 (必須)	製品番号	製品名	購入方法	数量	金額
① 購入製品			□定期お得価格 □その都度価格	個	円
② 購入製品			□定期お得価格 □その都度価格	個	円
③ 購入製品			□定期お得価格 □その都度価格	個	円
④ 購入製品			□定期お得価格 □その都度価格	個	円
	※ ご注文数を弊社が過量と判断した場合には、ご連絡させていただきます。		合計金額		円

5 製品代金支払方法
「購入方法」欄で「定期お得価格」を選択された方は、今後毎月、「代金引換払い」で製品をお届けします。
本書面でお申し込みされる場合、「代金引換払い」のみとなります。(1梱包ごとに代金引換手数料 350円がかかります。)
※ クレジットカード払いをご希望の場合は、ヘルスケア倶楽部ダイヤル(0800-222-1114)までご連絡ください。

お届け予定日：製品はご注文受け付け後7日以内に発送します。製品の到着は地域、発送状況により異なる場合があります。※在庫状況によって発送が遅れることがあります。また、土・日・祝日、その他ゴールデンウィーク・夏季・年末年始の休業日は発送手配業務を行っていないため、連休前後にいただいたご注文は発送が遅れることがあります。あらかじめご了承ください。

お問い合わせ先：ヘルスケア倶楽部ダイヤル フリー 0800-222-1114 受付時間:平日 9時～18時(土・日・祝日休み)

6 ご紹介者情報：会員番号　－　BC／EC番号※　住所 〒(　)－(　)　TEL:　－　－
※ BC／EC番号が未記入の場合はBC001でご登録させていただきます。
フリガナ / 氏名

弊社使用欄 | 弊社使用欄 C

FAX用兼お客さま控

販売者 株式会社ナチュラリープラス　代表取締役　名越 隆昭
〒106-6035 東京都港区六本木1-6-1 泉ガーデンタワー35階　TEL 0120-989-329　FAX 03-6679-2494　http://www.naturally-plus.com

① 申込日(注文日)

注文書の申込日(注文日)を必ずご記入ください。

② お客様番号

ご注文が2回目以降の方は、お客様番号※をご記入ください。
※ アルファベットのC(シー)から始まる7桁の数字

③ 氏名・生年月日・配送先住所など

氏名・フリガナ・生年月日・配送先住所・連絡先電話番号・お届け時間指定をご記入ください。

必ずお客さま本人の直筆でご署名ください。ご署名のない場合は、ご注文を承れません。

お届け時間指定に複数選択がある場合は、一番早い時間帯でお届けします。未選択、不明な場合は「時間指定なし」でお届けします。

④ 製品番号・製品名・購入方法など

ご希望の製品名、注文書3枚目の製品一覧に記載の製品番号(2桁)をご記入ください。

「定期お得価格」を選択されますと、初回のご注文日と同じ日付前後に同じ製品を毎月定期的にお届けします。「その都度価格」を選択されますと、今回のみのお届けとなります。

※　選択された購入方法によって製品代金が異なります。

⑤ 製品代金の支払方法

本書面でお申し込みされる場合、「代金引換払い」のみとなります。1梱包ごとに代金引換手数料350円がかかります。

クレジットカード払いをご希望の場合は、ヘルスケア倶楽部ダイヤル(0800-222-1114)までご連絡ください。

⑥ ご紹介者情報

ご紹介者がご記入ください。
※ BC／EC番号が未記入の場合はBC001でご登録させていただきます。HCBはBC／EC番号を記入する必要はありません。

1枚目の「FAX用兼お客さま控」をお送りください。

FAX **03-6679-2494**

※ お客さまに「ヘルスケア倶楽部 訪問販売専用注文書」に必要事項をご記入いただき、1枚目の「FAX用兼お客さま控」をFAXにてお送りください。また、紹介者の方は 1枚目、2枚目、3枚目の「お客さま控」を必ずお客さまにお渡しし、大切に保管していただくようお伝えください。

販売者 株式会社ナチュラリープラス　代表取締役　名越 隆昭
〒106-6035 東京都港区六本木1-6-1 泉ガーデンタワー35階　TEL 0120-989-329　FAX 03-6679-2494　http://www.naturally-plus.com

health care club
Health Care Club is a community that was born to lead health to the entire globe.

本書面の内容、「クーリング・オフのお知らせ」をよくお読みください

2020.12.01版

ヘルスケア倶楽部　訪問販売専用注文書

1枚目
FAX用
兼お客さま控

- 必要事項を必ず注文者が自筆でご記入ください。※未成年、学生の方はお買い求めいただけません。
- 本書面にご記入いただく個人情報は、製品をお届けするために利用いたします。
- ヘルスケア倶楽部ご利用規約およびプライバシーポリシーをご確認の上お手続きください。
- 製品の支払日は、代金引換払いは製品受け取り時に基づきます。
- 製品の返品・交換の際は、製品到着日より30日以内にヘルスケア倶楽部ダイヤルまでご連絡ください。（返品・交換は未開封のものに限らせていただきます。）

FAX送信先 03-6679-2494

申込日（注文日）（必須）	年　月　日	お客様番号	2回目以降にご購入される方はご記入ください。C□□□□□□□□ ※アルファベットのC（シー）から始まる7桁の数字
意思確認	☐ 私は私の意思で製品を注文します。 ☐ 私は書面の提出をもってヘルスケア倶楽部ご利用規約およびプライバシーポリシーを理解し、製品を購入します。		
フリガナ		（必須）生年月日	西暦 □□□□年□□月□□日
氏　名（ご署名）（必須）			
配送先住所（必須）	〒□□□－□□□□ 都 道 府 県	※番地・マンション名・アパート名・会社名・様方など、できるだけ詳しくご記入ください。	
連絡先電話番号	自宅 □□□□□－□□□□－□□□□　携帯電話 □□□－□□□□－□□□□		
お届け時間指定	午前中（8～12時）　14～16時　16～18時　18～20時　19～21時　指定なし		

（必須）	製品番号	製品名	購入方法	数量	金額
① 購入製品			☐定期お得価格 ☐その都度価格	個	円
② 購入製品			☐定期お得価格 ☐その都度価格	個	円
③ 購入製品			☐定期お得価格 ☐その都度価格	個	円
④ 購入製品			☐定期お得価格 ☐その都度価格	個	円
	※ ご注文数を弊社が過量と判断した場合には、ご連絡させていただきます。		合計金額		円

製品代金支払方法	「購入方法」欄で「定期お得価格」を選択された方は、今後毎月、「代金引換払い」で製品をお届けします。 **本書面でお申し込みされる場合、「代金引換払い」のみとなります。**（1梱包ごとに代金引換手数料350円がかかります。） **※クレジットカード払いをご希望の場合は、ヘルスケア倶楽部ダイヤル（0800-222-1114）までご連絡ください。**
お届け予定日	製品はご注文受け付け後7日以内に発送します。製品の到着は地域、発送状況により異なる場合があります。※在庫状況によって発送が遅れることがあります。また、土・日・祝日、その他ゴールデンウィーク・夏季・年末年始の休業日は発送手配業務を行っていないため、連休前後にいただいたご注文は発送が遅れることがあります。あらかじめご了承ください。
お問い合わせ先	ヘルスケア倶楽部ダイヤル　フリー 0800-222-1114　受付時間：平日 9時～18時（土・日・祝日休み）

ご紹介者情報	会員番号 □□□□□□□－BC／EC番号※ □□□ ※ BC／EC番号が未記入の場合はBC001でご登録させていただきます。 ﾌﾘｶﾞﾅ 氏　名	住　所	〒（　　）－（　　） TEL：　－　－

弊社使用欄						弊社使用欄	C								

FAX用兼お客さま控

販売者 株式会社ナチュラリープラス　代表取締役　名越 隆昭
〒106-6035 東京都港区六本木1-6-1 泉ガーデンタワー35階　TEL 0120-989-329　FAX 03-6679-2494　http://www.naturally-plus.com

health care club
Health Care Club is a community that was born to lead health to the entire globe.

本ページは、法令にて文字の大きさ、赤字での表記が定められていますので、縮小せず必ずカラー印刷をしてお客さまにお渡しください。

2枚目
お客さま控

クーリング・オフのお知らせ

1. お客様が、訪問販売でお申込み（契約）された場合、本書面を受領された日、または製品受領日のどちらか遅い日を含めて8日を経過するまでは、書面（下図参照）により無条件で申込みの撤回（契約が成立したときは契約の解除）を行うこと（以下「クーリング・オフ」といいます。）ができ、その効力は書面を発信したとき（郵便消印日付など）から発生します。

2. この場合お客様は、①損害賠償及び違約金の支払を請求されることはありません。②すでに引き渡された製品の引取りに要する費用、提供を受けた役務の対価あるいは移転された権利の返還に要する費用などの支払義務はありません。③すでに代金または対価の一部または全部を支払っている場合は、速やかにその全額の返還を受けることができます。④製品を使用し、又は権利を行使して得られた利益に相当する金額の支払義務はありません。又、役務の提供を受け又は施設を利用した場合でも当該契約に基づく対価の支払義務はありません。

3. なお、健康食品、化粧品・毛髪用剤及び石鹸（医薬品を除く）・浴用化粧料については使用または消費した場合は、クーリング・オフができなくなりますのでご注意ください。

4. 上記クーリング・オフの行使を妨げるために事業者が不実のことを告げたことによりお客様が誤認し、または威迫したことにより困惑してクーリング・オフを行わなかった場合は、事業者から、クーリング・オフ妨害の解消のための書面が交付され、その内容について説明を受けた日から8日を経過するまでは書面によりクーリング・オフすることができます。下図のようにハガキ等に必要事項をご記入の上、弊社ヘルスケア倶楽部宛てに郵送してください。（簡易書留扱いが確実です。）

〈 書面記入例 〉

申込日（契約日）または製品受領日
西暦〇〇〇〇年　〇月　〇日
・株式会社ナチュラリープラス
・東京都港区六本木1-6-1
泉ガーデンタワー35階
・0120－989－329
・製品名

右記日付の申し込みは撤回（または契約を解除）します。

〒106-6035
東京都港区六本木 1-6-1
泉ガーデンタワー35階
株式会社ナチュラリープラス
ヘルスケア倶楽部宛
・ご住所
・ご契約者名　フリガナ
・お電話番号

弊社の独自規定によりクーリング・オフ期間経過後の返品および返金につきましては、お届けから30日以内の未使用・未開封かつ汚損していないものに限り対応させていただきます。
詳細は、株式会社ナチュラリープラスの公式ホームページやヘルスケア倶楽部 ご利用規約「第3条 製品返品および製品購入代金の返金について」にてご確認ください。

お客さま控

販売者 株式会社ナチュラリープラス　代表取締役　名越 隆昭
〒106-6035 東京都港区六本木1-6-1 泉ガーデンタワー35階　TEL 0120-989-329　FAX 03-6679-2494　http://www.naturally-plus.com

health care club

Health Care Club is a community that was born to lead health to the entire globe.

2020.12.01版

ヘルスケア倶楽部　製品一覧

3枚目

お客さま控

		製品番号	製品名		定期お得価格（税込）	その都度価格 1回のみ購入（税込）
ヘルスケア製品		01	スーパー・ルテイン ミルトプラス（栄養機能食品）	55.2g（460mg × 120粒）	18,000円 1年間総額：216,000円	19,800円
		02	スーパー・ルテイン（栄養機能食品）	54g（540mg × 100粒）	12,500円 1年間総額：150,000円	13,750円
		09	OLEMIO（清涼飲料水）	200mL × 30パック	18,000円 1年間総額：216,000円	19,800円
		03	IZUMIO（清涼飲料水）	200mL × 30パック	12,500円 1年間総額：150,000円	13,750円
		65	IZUMIO 48パックセット（清涼飲料水）	200mL × 48パック	18,000円 1年間総額：216,000円	19,800円
		04	スーパー・ユーグレナ パラミロンARX（健康補助食品）	51.6g（430mg × 120粒）	12,500円 1年間総額：150,000円	13,750円
		35	AND（栄養機能食品）	50mL × 10本	18,000円 1年間総額：216,000円	19,800円
		08	ピュリフィカ FIRE（健康補助食品）	291g（19.7g × 30袋）	12,500円 1年間総額：150,000円	13,750円
		07	ピュリフィカ BB（健康補助食品）	600mL（20mL × 30袋）	12,500円 1年間総額：150,000円	13,750円
		11	ラクトエア（健康補助食品）	30g（1g × 30粒）	3,150円 1年間総額：37,800円	3,500円
ビューティケア製品		21	LIFTANT（美容液）	30mL	12,500円 1年間総額：150,000円	13,750円
	オラージュ	30	オラージュ フルセット	セット内容：クレンジングプラス、リッチフォーミュラ、グレイシャスクリーム、UVメイクアップベースクリーム	37,500円 1年間総額：450,000円	41,300円
		31	クレンジングプラス（メーク落とし・洗顔料）	200mL	6,250円 1年間総額：75,000円	6,900円
		32	リッチフォーミュラ（化粧水・美容液）	60mL	12,500円 1年間総額：150,000円	13,750円
		33	グレイシャスクリーム（クリーム）	30g	12,500円 1年間総額：150,000円	13,750円
		34	UVメイクアップベースクリーム（日焼け止め・化粧下地）	30g	6,250円 1年間総額：75,000円	6,900円
	ルーテ	41	ヘアピュリファイア（シャンプー）	180mL	3,150円 1年間総額：37,800円	3,500円
		42	ヘアマスク（トリートメント）	160g	3,150円 1年間総額：37,800円	3,500円
		43	ボディソープ（ボディソープ）	200mL	3,150円 1年間総額：37,800円	3,500円
		44	ボディバー（化粧石けん）	標準重量 90g	3,150円 1年間総額：37,800円	3,500円
		51	バスミオ（浴用化粧料）	25g × 10包	6,250円 1年間総額：75,000円	6,900円

※ 製品価格、内容量は2020年12月時点のものであり、予告なく変更する場合がございます。

お客さま控

販売者 株式会社ナチュラリープラス　代表取締役　名越 隆昭
〒106-6035 東京都港区六本木1-6-1 泉ガーデンタワー35階　TEL 0120-989-329　FAX 03-6679-2494　http://www.naturally-plus.com