

# FAX注文書

申込日	年 月 日
-----	-------

お届け・ご請求先	〒 _____	ご依頼主	メモ欄
	フリガナ		※お届け先がご依頼主と異なる場合ご記入ください。
	氏名 _____ 様		〒 _____ 様
	電話番号は必ずお書きください Tel ( _____ ) ( _____ ) ( _____ )		フリガナ
	緊急連絡先 (携帯・会社等) ( _____ ) ( _____ ) ( _____ )		氏名
	FAX ( _____ ) ( _____ ) ( _____ )		電話番号は必ずお書きください Tel ( _____ ) ( _____ ) ( _____ )
	E-Mail _____ @ _____		受信確認のご連絡 <input type="checkbox"/> 不要 <input type="checkbox"/> 要 ( _____ 時頃)

商品名	価格〔税込〕	数量
<input type="checkbox"/> MACA( ボトル容器) × 1 個	3,780円	
<input type="checkbox"/> MACA( ボトル容器) × 3 個	7,980円	
<input type="checkbox"/> MACA( ボトル容器) × 6 個	14,700円	
<input type="checkbox"/> MACA( ボトル容器) × 12 個	27,300円	
合計金額		円

お届け希望日	<input type="checkbox"/> 指定なし
	<input type="checkbox"/> _____ 月 _____ 日 希望
	午前 12 時 ~ 14 時
	午後 14 時 ~ 18 時
	16 時 ~ 18 時
	18 時 ~ 20 時
	20 時 ~ 21 時

※お支払い方法は、代金引換のみとさせていただきます。

サンプルキットをご希望の方は以下に✓印をおつけください。

MACA サンプルキット × 1 個 105円

※サンプルキットの代金は、キット到着後に指定の銀行口座へお振込みください。  
※なお、キット到着後 10 日以内に、専用 HP からアンケートにご回答いただくと、  
代金 105 円は無料となります。

サンプルキットはメール便の為、配送日・配送時間帯の指定はできません。あらかじめご了承ください。

受注センター

24 時間受付 FAX

**0120-039-658**

お問合せ先

Hot Store 

TEL 0120-938-089

(平日9:30-17:30)