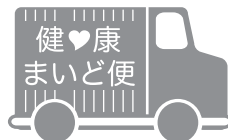


■ 定期お届け会員割引のご案内

定期お届け会員にお申込頂きますと、毎月初めにお申込商品をお送りさせていただきます。会員様特典としまして、**通常価格の3%割引**でお求め頂けます。健康ライフ取扱商品が対象ですが、一部対象外（アルコール類等）の商品もございますので、ご不明な点はお問い合わせ下さい。



概要	申込月	1ヶ月	2ヶ月	3ヶ月	4ヶ月	5ヶ月	6ヶ月
・締め切り日 ・お届け予定 ・解約と変更	25日 ×切	初旬 配達	初旬 配達	初旬 配達	初旬 配達		

通常はお申込翌月からのお届けになります。翌月以降でしたら、お届け月をご指定頂けます。

初回お届けから3ヶ月は解約・商品変更は出来ませんが、数量の変更は可能です。変更は25日迄にご連絡下さい。

4ヶ月目以降は商品変更・解約は可能です。25日迄にご連絡がない場合は自動更新となります。

商品名	数量	お届け開始月	
		年	月
		年	月
		年	月
		年	月

お名前 印 生年月日 年 月 日

御住所 〒

T E L F A X

通信欄

■お支払い方法(初回ご注文の方は代金引換、クレジットカードのいずれかをお願いします。)

- 代金引換(ヤマト運輸) ゆうちょ銀行お振込 コンビニエンスストアお振込
- クレジットカード(下記にご記入下さい、ご本人様名義のカードをお願いします。)

◇ご署名 漢字 _____ ローマ字 _____

◇カード会社 いずれかに○→ (JCB / VISA / Master / アメリカンエキスプレス / NICOS)

◇カード番号 ◇有効期限 月 (Month) 年 (Year)

◇セキュリティコード(裏面の署名欄に記載されている番号の後3桁の番号、AMEXは表面番号の右上に記載されている4桁の番号)

1234 5678 9012 345

1234
1234 5678901234

■配達日時のご希望(運送会社の都合でご希望に添えない場合もございます。)

- 午前中 14-16時 16-18時 18-20時 19-21時
- 平日(月～金曜日) 土曜日 日曜祝祭日 () 曜日

※商品代金が5000円未満の場合は送料として700円をご負担下さい(税別)。※初回御注文はクレジットカード・代金引換をご利用下さい。
※ご注文内容によりましては、クレジットカード・代金引換でのお支払いをお願いする場合がございます。

24時間お申込受付専用 FAX079-426-6787

24時間お申込受付専用 FAX079-426-6787

この用紙は毎月お届けのお申込用紙です。通常の御注文は裏面をご利用下さい