



FAX用紙送信方向 FAX番号 03-6206-0708



薬療泉のナノ水素水 Aqti(アクティ) 申込書			
		日付	年 月 日
(ふりがな) 氏 名	姓	名	年代 代 性別 男 女
(ふりがな) 住 所	〒 都道 府県		
電話番号		携帯番号	
FAX番号			
メールアドレス 両方または一方に記入	(パソコン) (携帯)		
お届け先氏名・住所が異なる場合はお書きください			
(ふりがな) お届け先氏名	姓	名	
(ふりがな) お届け先住所	〒 都道 府県		
ご注文商品についてご記入ください			
注文商品	Aqtiアクティ (10本入り / 1箱) 初回限定		¥3,060 箱
	Aqtiアクティ (30本入り / 1箱) スポット注文		¥12,340 箱
	Aqtiアクティ (30本入り / 1箱) 定期お届け(毎月1回)		¥10,800 箱
	Aqtiアクティ (30本入り / 1箱) 定期お届け(毎月1回) 【期間限定】 2014/04/01 ~ 2014/04/30		¥8,640 箱
	<input type="checkbox"/> 定期お届け(毎月1回)の 指定日、時間	①(日) ②曜日指定(第 週の 曜日) 指定なし / 午前中 12~14時 / 14~16時 / 16~18時 / 18~20時 / 20~21時	
<input type="checkbox"/> : 指定なし (ご指定のない場合は、1回目のお届け日を毎月のお届け日とさせていただきます)			
お支払方法	代引き / 宅急便コレクト ※代引き手数料、送料はサービス		
お知りになった 広告媒体	インターネット / パンフレット / 友人の紹介 () イベント・その他 ()		
備考			
弊社記入欄			