

《 購 入 申 込 書 》

「購入申込書」受付後、翌営業日～7営業日以内の発送となります。

下記の項目にご記入の上FAXしてください。送付先番号:045-360-8044

「通信販売に関する法律に基づく表示」「個人情報の利用や管理に関する表記」「ご購入のお支払方法」についてはホームページをご覧ください

ご注文内容 申込日 年 月 日

営業時間外の受付分は翌営業日の
処理とさせていただきます。

ご希望サイズの欄に購入枚数を記入してください。

お得セットをご希望の場合は右横のお得セットにチェックをしていただき希望商品の欄に枚数をご記入下さい。

[お得セット]適用	チェック欄
-----------	-------

商品名	スポーツクロス ¥7,000				ヘルニアクロス ¥9,500			インナークロス ¥3,800		ヘルトクロス ¥12,800		
	サイズ	S	M	L	LL	M	L	LL	フル (S~L)	LL	M-L	LL
枚数												

商品が品切れの場合や確認が必要な場合はお電話にてご連絡させていただきます。

ご購入者

かな	
法人名・団体名	
部署名	
かな	
お名前	
ご住所(お届け先)	〒 _____ 都 道 市 区 府 県 町 村
配達先お電話番号	(_____) 必ずご記入下さい
FAX番号	(_____) 必ずご記入下さい

配送時間指定 ご希望の時間帯に 印をつけてください。(1つのみ) 未記入の場合は指定なしとさせていただきます。

指定なし 午前中 ・ 12時-14時 ・ 14時-16時 ・ 16時-18時 ・ 18時-20時 ・ 20時-21時

配送状況により「午前中」指定ができない地域がございます。あらかじめご了承下さい。

アンケートにご協力下さい
年齢 : 10代 20代 30代 40代 50代 60代以上
職業 : 会社員 自営業 学生 主婦 その他 スポーツ選手

料金について : お支払いは【代金引換】の現金払いのみとさせていただきます。

送料について : 本州 / 四国...650円 北海道 / 九州 / 沖縄...1080円 お買上げ総額1万円以上は送料無料