

< 健康美館 FAX ご注文用紙 >

TEL , FAX : 0562-74-0699

1 お名前・お所	おふりがな		
	お名前	様	
	郵便番号	〒	
	ご住所		
	電話番号		
	FAX番号		
お届け希望日 配達希望時間 (ポスト投函を除く)	注文より最短 5日後 月 日	なし、午前中、14~16時、 16~18時、18~20時、19~21時	

2 商品	商品名	
	(複数可)	

3 ご注文合計額	1個の金額	数量	商品小計
	¥	個	小計 ¥
	¥	個	小計 ¥
	¥	個	小計 ¥
	商品の合計	個	①a 合計額 ¥

4 決済の選択

選択欄に○を付け決済方法をお選びください。

決済方法	選択欄	手数料の説明
銀行振込		別途、振込手数料 送料650円
代金引換		代引手数料 324円 送料 850円
コンビニ後払い決済		手数料 250円 送料 650円

代金引換とは・・・
商品お届けの際、運送会社のドライバーに料金をお支払い頂く決済方法です。
コンビニ後払いとは・・・
商品お届け後に、所定のコンビニにて料金をお支払い頂く決済方法です。

5 お支払額計算

お支払額をご計算ください。		お支払額
銀行振込の場合	①a+650円	¥
代金引換の場合	①a+1174円	
コンビニ決済の場合	①a+900円	

決済金額 1万円以上で、全国送料無料

6 振込先の選択

振込先: 名義人	ニイミ フジコ	お振込ご予定日	月 日
選択欄	振込先		
	郵便振替 12150 92596371		
	三菱東京UFJ銀行 知多支店 店番559 (普)1035265		

振込手数料は別途ご負担ください。

発送手順

銀行振込 注文→当店より電話確認→入金確認→発送
代金引換 注文→同上→発送→商品受取&ドライバーに支払
コンビニ後払い 注文→同上→与信審査→発送→商品受取→支払

【ご注意】 FAXでのご注文の場合には、クレジットカードをご使用して頂けません。コンビニ決済、代引き決済、銀行振込からお選び下さい。