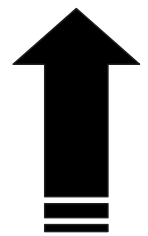


# ご注文用紙

(FAX専用)



**FAX  
送信方向**

FAX番号：03-5786-1839

●FAXで御注文をいただいたと同時に出荷作業に入ります。  
送信後のキャンセル・変更はお受けできません。

●本申込書有効期限

**2011年5月31日**

申込日	年	月	日
-----	---	---	---

●商品のご注文

ご注文商品	商品名	税込価格	個数	税込合計価格
	グルタブEX(-S) βグルカン含有食品 120錠タイプ	キャンペーン特価! <b>9,450円</b>		円
	グルタブEX(-R) βグルカン含有食品 180錠タイプ	キャンペーン特価! <b>14,175円</b>		円

※お支払い方法の選択（ご希望のお支払い方法にチェック  を入れてください）

商品代引き

銀行振込み

銀行振込みの場合は、振込み確認後の  
発送となります。

●定期購入のお申込

ご注文商品	商品名	税込価格(1回)	申込はこちらにチェック <input checked="" type="checkbox"/>
	グルタブEX(-S) βグルカン含有食品 120錠タイプ 毎月1本定期発送プラン	9,450円	定期発送プランお申込 <input type="checkbox"/>
	グルタブEX(-R) βグルカン含有食品 180錠タイプ 毎月1本定期発送プラン	14,175円	定期発送プランお申込 <input type="checkbox"/>

※定期購入の場合のお支払いは商品代引きのみとなります。

※毎月上旬を目安に宅急便にてお届けいたします。

●商品の発送先

ご依頼主様	(フリガナ) ----- (お名前)	(お電話番号)
	(ご住所) 〒 ----- 都道府県	(FAX番号)

●ご注文ありがとうございました。ご意見、ご希望ございましたらお気軽にお問い合わせください。