



ドクターズサプリ FAX専用ご注文書

この度はご注文いただきありがとうございます。太枠内に必要事項をご記入の上、FAXにてお送りください。

お客さま情報 <small>お客様の個人情報は厳重に管理し、商品発送業務及び商品案内送付以外の用途には使用致しません。</small>	(フリガナ)		電話番号	- -	
	お名前		様	e-mail	@
	(フリガナ)				
お届け先住所	(〒 -)				

商品欄に「注文個数」をご記入ください。コース変更をご希望の場合は、「変更商品の個数」をご記入ください。

お申し込み内容	<input checked="" type="checkbox"/> 新規お申し込み	お届け希望日時 <small>最短でも5日以上先の日付をご指定下さい</small>	月	日 ()
	<input checked="" type="checkbox"/> 定期コース変更 ^{※1}		ご希望の時間帯があればご記入ください ^{※2}	時 頃

※1) 定期コース変更は、「次回お届け予定日」の7日前までにご連絡ください。次回お届けまでが7日未満の場合は、翌々回お届け分からのコース変更となります。あらかじめご了承ください。

※2) お届け時間を保証するものではありませんが、出来る限りご希望に添うお届けを心がけております。(ご指定目安：8時～21時)

商品名 <small>ご希望の購入コースに、注文個数をご記入ください</small>	定期コース (毎月お届け)			都度 (今回のみ)
	毎月1袋	毎月2袋	毎月3袋	
Dr's タイツ	5,200円 (税込 5,616円) <input type="text"/>	9,000円 (税込 9,720円) <input type="text"/>	12,600円 (税込 13,608円) <input type="text"/>	6,500円 (税込 7,020円) <input type="text"/> 個
Dr's ラフマ葉 GABA	5,700円 (税込 6,156円) <input type="text"/>	10,000円 (税込 10,800円) <input type="text"/>	13,800円 (税込 14,904円) <input type="text"/>	7,200円 (税込 7,776円) <input type="text"/> 個
Dr's ピクノジェノール [®]	4,550円 (税込 4,914円) <input type="text"/>	8,400円 (税込 9,072円) <input type="text"/>	11,400円 (税込 12,312円) <input type="text"/>	7,000円 (税込 7,560円) <input type="text"/> 個
Dr's ホワイトセラミド	4,550円 (税込 4,914円) <input type="text"/>	8,400円 (税込 9,072円) <input type="text"/>	11,400円 (税込 12,312円) <input type="text"/>	7,000円 (税込 7,560円) <input type="text"/> 個
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> 個
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> 個
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> 個

■FAX でのご注文は、代金引換 (着払い) でのお支払いとなります。商品お届け時に、代金を現金またはクレジットカード、電子マネーのいずれかでお支払いください。代金引換手数料は弊社が負担いたします。お届けは宅急便 (送料 540円) となります。
 メール便 (送料無料) でのお届けを希望される場合は、ドクターズサプリ公式サイト (<http://www.drs-supple.jp/>) より、クレジットカード決済にてご注文ください。
 ■定期コースとは、少しでもお客さまのご負担を少なく継続利用いただけるよう、大変お得な割引価格でお届けする購入プランとなります。
 商品のお届けは最初にご購入いただいた日が基準日となり、翌月以降その基準日を目安に 30日毎にお届け致します。
 お届け日の変更は、次回お届け日の7日前までにお客さま窓口へご連絡下さい (お客さま窓口：0120-533-333 / 受付：平日 10時～17時)。

備考欄 (ご要望や疑問などがありましたらご記入ください)

FAX 番号	24時間受付	ご注文ありがとうございます。下記宛先へ FAX にてお送りください。 <宛先はお間違いのないよう、十分ご注意ください>
	03-6893-8094	FAX をお送りいただいた当日のご注文受付は、平日の 13時までとなりますが、翌営業日扱いとなる場合もございます。あらかじめご了承ください。