

# ピール&エッセンス 初回購入申込書及び同意書

バイオアロマ株式会社 御中

<p>※必要事項をご記入の上、 FAX又は郵送にてお申込み下さい。</p>		ID番号	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>																					
		申込日	年			月			日															
フリガナ												性別	男		女									
氏名												生年月日	( T · S · H )			年			月			日 (満才)		
フリガナ																								
お届け先住所	〒																							
TEL	-			-			FAX	-			-													
携帯番号	-			-			Eメール	-			-													
商品名	エステティックライン 26,400円 ( セット ) <input type="checkbox"/> 001 <input type="checkbox"/> 002 <input type="checkbox"/> 003 ※1セット毎に送料750円をご負担いただきます						支払方法	<input type="checkbox"/> 代金引換			<input type="checkbox"/> お振込み													
紹介 会員名	ID番号						<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>						備考											
	氏名																							

## 申込同意事項

- 私は、過去にエステサロンや化粧品などで大きな肌トラブルを起こした事は無く、商品特性リスクを理解した上で自己責任にて使用し一切の補償を求めない事に同意します。
- 私は、商品の特性上、皮膚刺激を与える成分が含まれている為、数日間に渡り、赤みや腫れ、むくみや痛み等のリスクを伴う恐れがある事を理解して、使用する事に同意します。

私は、上記の項目に同意の証として本申込書に署名・捺印します。

署名

印



香りによる人類貢献

バイオアロマ株式会社

# FAX 092-414-1200

〒812-0011 福岡市博多区博多駅前3丁目12-21 NKEビル TEL 092-473-1134

0120-556-415 営業時間/平日10:00~17:00(土・日・祝日は除く)