

オートシップ 変更届



株式会社 健康免疫研究所

〒460-0022

愛知県名古屋市中区金山5-5-15

TEL : 0120-330-211

e-mail : info@senshinren.jp

FAX : 0561-48-8823

※FAXまたはメールに添付してご提出ください。

氏名	フリガナ	会員ID	—		
		変更日	西暦	年	月 日

いずれかの送付先に○を付けてください

ALLの方は、特に枝番に気をつけてください

<input type="radio"/>	ご登録配送先 (ご登録配送先以外に発送をご希望の場合は下記の欄にご記入ください)
<input type="radio"/>	〒 () 電話 () ()

オートシップ (月分)	単価 (税込)	ポイント	数量	金額 (税込)
センシンレン 120粒 × 1袋	10,368 円	8,000 P		円
			① 小計	円

オートシップ開始後、【以下の商品合計8,000PV以上】で コミッション取得可能商品 単価 (税込)・ポイント				
AGPクリーム (45g)	4,950 円	4,000 P		円
AGP歯磨き (120g)	2,750 円	2,000 P		円
AGP石鹸 (100g)	2,750 円	2,000 P		円
AGPタブレット・ペットサプリ60粒	5,000 円	4,000 P		円
AGPセンシンレン粉末 (45g)	10,800 円	8,000 P		円
			② 小計	円

支払方法

- を入れてください
- ご登録銀行口座引落
 - ご登録クレジットカード

登録済みクレジットカードの変更または決済ID新規登録は、下記に

登録済のクレジット決済番号を変更する場合のみ、決済ID番号8ケタを記入して下さい。

登録済のクレジット番号から変更する場合のみ

決済ID番号8ケタ

--	--	--	--	--	--	--	--

申請用電話番号 : 03-6832-1232

※お支払回数は1回のみです

会社使用欄

受付日	入金日	処理日	備考
-----	-----	-----	----