

毎月お届けコース申込書

クエスト・グループ ジャパン サポートセンター **Fax 03-5915-2661**
〒174-0046 東京都板橋区蓮根 3-23-18 Tel 03-5915-0345

毎月お届けコースをご希望の方は、下記項目をご記入の上、FAXまたは郵送にてサポートセンターまでお送りください。

お申込日	年 月 日	TEL	
お名前		FAX	
会員番号		E-mail	

お届け開始月をご記入ください

お届けプラン：毎月お届けコース お届け開始月： 年 月より

アメリカ発送日 (いずれかにチェック を入れてください) ※お手元に製品をお届けできるのは【アメリカ発送日】の5日後ごろとなります。(地域により多少異なります)

- 毎月1日発送 (アメリカ発送日) 毎月8日発送 (アメリカ発送日)
 毎月15日発送 (アメリカ発送日) 毎月22日発送 (アメリカ発送日)

お届け製品

※ご希望の製品を選択して下の表に“製品番号”と“製品名”“個数”“価格”を記入してください。

製品番号	製品名	個数	価格 (\$)
(記入例) 3010	理想健康セット女性用	1	\$180
製品合計			
国際配送料			
総合計金額			

※お届け製品の変更およびショッピングポイント使用、休止の手続きは、アメリカ発送日の10日前までにお手続きください。お手続きに関する詳細は、【お届け製品変更、ショッピングポイント使用届】をご覧ください。

国際配送料について

(配送料には、国際送料、国内宅配便料金の他に、輸入関税、輸入消費税など全てが含まれています)

製品合計金額が\$1,000未満のとき 製品合計の14%
製品合計金額が\$1,000以上のとき 製品合計の11%

→算出配送料が\$18未満の場合は、\$18ドルとなります。
→日本円の換算金額を、サポートセンターより、毎月ご連絡いたします。

支払方法 (いずれかにチェック を入れてください)

日本円でのお支払いは振込でのみ承ります。US\$でのお支払いをご希望の方は、クレジットカードをご利用ください。

●クレジットカード払いは、毎月自動引き落としとなります。

●銀行振込の場合は、アメリカ発送日の10日前までに毎月、お客様にてお振込みを、お願いいたします。

銀行振込

ゆうちょ銀行 (郵便局)

銀行/郵便局名： _____ から 名義人： _____ により下記口座に送金します。

銀行振込先： 東京信用金庫 志村支店 普通口座 2163742 口座名義：クエスト・グループ・ジャパン

郵便局振込先： 記号 10040 番号 76324411 名義 クエスト・グループ・ジャパン

クレジットカード (VISA MasterCard American Express JCB)

カード番号： _____ カードの有効期限： _____ 月 / _____ 年

カード名義人： _____ 名義人の署名： _____

お届け製品変更、ショッピングポイント使用届

クエスト・グループ ジャパン サポートセンター **Fax 03-5915-2661**
〒174-0046 東京都板橋区蓮根3-23-18 Tel 03-5915-0345

お届け製品の変更、ショッピングポイント使用による追加、および休止をご希望の方は、申込時にお客様の指定した**アメリカ発送日の10日前までに**下記項目をご記入の上、FAXまたは郵送にてサポートセンターまでお送りください。

お申込日	年 月 日	TEL	
お名前		FAX	
会員番号		E-mail	

変更事項 (いずれかにチェック☑を入れ、変更・追加を選んだ方は、内容を下の表にご記入ください)

- 製品変更
- ショッピングポイント使用による製品追加
- 休止 (本状を提出いただいた月以降はお届けを休止いたします。
再開する場合は、再度【毎月お届けコース申込書】の提出が必要です)

変更開始月 / ポイント使用月 / 休止月

年 月 日 発送分より

製品変更

※本状を提出した月以降のお届け製品が変更となります。再度変更する場合も手続きが必要です。

【現在のお届け製品】

製品番号	製品名	個数	価格(\$)

【変更後のお届け製品】

製品番号	製品名	個数	価格(\$)

製品追加

毎月お届けに追加してお届けします。追加する製品および使用ポイントをご記入ください。

【追加する製品】

製品番号	製品名	個数	ポイント

使用ポイント合計：

ポイント

※ショッピングポイント残高は毎月のポイントレターまたはWebショップのログインにてご確認ください。

※ショッピングポイント使用届を提出した月に、左記に記入した製品が追加されます。