

※初めて注文される方は、紹介者のIDまたは氏名をご記入下さい。
 Order Form 注文書

紹介者メンバーID	紹介者氏名	220V
-----------	-------	------

ID番号 / ID Number	氏名(漢字で)	(よみがな)	日付 / Date
------------------	---------	--------	-----------

送付先住所 (登録先と住所が同じ場合は記入不要です) 〒 _____	TEL - - FAX - - E-mail
---------------------------------------	------------------------------

製品番号	製品名	価格	使用ポイント	数量	合計金額
3010	理想健康セット(女性用) / Ideal Set (W)	180.00	Pt.		\$
3012	理想健康セット(男性用) / Ideal Set (M)	180.00	Pt.		\$
3014	基本セット(女性用) / Basic Set (W)	145.00	Pt.		\$
3016	基本セット(男性用) / Basic Set (M)	145.00	Pt.		\$
3018	必須プラスセット / Essential Plus Set	150.00	Pt.		\$
3020	必須セット / Essential Set	120.00	Pt.		\$
4023	ネオパック(4個入り) / NeoPak (4-Save)	250.00	Pt.		\$
4024	ネオガード(4個入り) / NeoGuard (4-Save)	200.00	Pt.		\$
4025	ネオスプリング(4個入り) / NeoSpring (4-Save)	145.00	Pt.		\$
4028	ネオガードチュアアブル(4個入り) / NeoGuard Chewable	175.00	Pt.		\$
2015	ネオガード チュアアブル / NeoGuard Chewable	50.00	Pt.		\$
3400	乾燥肌・敏感肌用セット / NanoBotanica Dry Skin Care Kit	290.00	Pt.		\$
3410	普通肌・混合肌・脂性肌用セット / NanoBotanica Normal to Oily Skin Kit	290.00	Pt.		\$
					\$
					\$
					\$
					\$
					\$

(ポイントを使用する際は“使用ポイント”欄に記入し、“合計金額”欄には数量×価格の計を記入してください) A. 使用ポイント計 Pt.

配送料金 … (配送料金には関税と消費税が含まれます) 最低\$22とし、商品の合計金額が\$500未満のときは商品合計金額の15%、\$500以上\$1,000未満は13%、\$1,000以上は10%となります。ご注文金額が\$300以下の場合には郵便小包での発送もご利用可能ですが、商品のお届けまで2週間程度かかります。この場合は最低\$18とし、商品合計金額の11%となります。ドルを円に換算する時は、十の位を切り捨てて百円単位とします。 ※ポイントを送料に充当することは出来ません。	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 30%;">B. 商品合計</td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 60%; text-align: right;">\$</td> </tr> <tr> <td>C. 送料 [<input type="checkbox"/> 郵便小包(\$300以下に限る) <input type="checkbox"/> 国際宅配便]</td> <td></td> <td style="text-align: right;">\$</td> </tr> <tr> <td>A. 使用するポイント計</td> <td style="text-align: center;">Pt. -</td> <td></td> </tr> <tr> <td>D. 総合計金額 (B.商品合計+C.送料-A.使用ポイント計)</td> <td></td> <td style="text-align: right;">\$</td> </tr> <tr> <td colspan="2">日本円の換算はJSCにて計算の上、ご連絡いたします</td> <td style="text-align: right;">¥</td> </tr> </table>	B. 商品合計		\$	C. 送料 [<input type="checkbox"/> 郵便小包(\$300以下に限る) <input type="checkbox"/> 国際宅配便]		\$	A. 使用するポイント計	Pt. -		D. 総合計金額 (B.商品合計+C.送料-A.使用ポイント計)		\$	日本円の換算はJSCにて計算の上、ご連絡いたします		¥
B. 商品合計		\$														
C. 送料 [<input type="checkbox"/> 郵便小包(\$300以下に限る) <input type="checkbox"/> 国際宅配便]		\$														
A. 使用するポイント計	Pt. -															
D. 総合計金額 (B.商品合計+C.送料-A.使用ポイント計)		\$														
日本円の換算はJSCにて計算の上、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。

銀行振込
 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: _____