

セカンドプラン

FAXお申込書



セカンドプラン

セカンドプラン 運営事務局

FAX 06-6374-2232

0120-880-344

申込日			
フリガナ			
お名前			
生年月日	S・H	年	月 日
性別	男・女		
ご住所	〒 -		
連絡先	固定電話		
	携帯		
	FAX		
	メールアドレス		
過去のご利用	初めて・2回目以降		
商品内容	※簡単に結構ですので記載下さい。		
お申込点数	点		
梱包キット	必要・不要	※お申込点数が少ない場合、お手持ちのダンボール箱や袋などに入れてお送りください。	
	サイズ	<input type="checkbox"/> 60 (小) <input type="checkbox"/> 80 (中) <input type="checkbox"/> 100 (大) <input type="checkbox"/> 140 (特大)	
お届け日	※希望のある場合記入下さい。	月 日	時間帯
ご希望連絡方法	メール・電話・携帯・FAX		
セカンドプランを知ったキッカケ			
検索エンジン・折込広告・フリーペーパー・ご紹介・イベント・その他 ()			