


Relead FAXお申込書



株式会社 Relead

Relead 運営事務局

FAX 042-649-9386

 0120-946-301

| | | | |
|--------------------------------------|------------------|--|-----|
| 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 | | |
| JBK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 () | | | |