

入会お申し込み書

お取引先C/D
(当社記入欄)

フリガナ サロン名	-----		
フリガナ 代表者名	-----		
フリガナ ご担当者名	-----		
ご住所	〒	納品先	〒
	-----		-----
納品書・領収書の宛名が異なる場合はご記入ください ()			
電話番号	() -	左記以外のご連絡番号 (携帯電話など)	() -
FAX番号	() -	E-mail	
業種	1. ネイルサロン 3. 美容室 5. 美容学生 2. ネイルスクール 4. エステサロン 6. その他 ()		
定休日		営業時間	
設立年月日		スタッフ数	

ご 確 認

- 返品・交換は、不良品の場合のみとさせていただきます。また、商品の返品・交換は商品到着1週間以内をお願い致します。それ以降の返品・交換は致しかねますのであらかじめご了承ください。
- 送料・代引き手数料は、1回のご発送金額合計が20,000円(会員価格・税抜)以上より、当社負担とさせていただきます。
- お支払いは商品到着時、代金引換またはクレジットカード払いで承っております。
- ご記入いただいたサロン・個人情報について
当社にご提供いただいたサロン・個人情報は当社が当社において、業務上必要な場合にのみ使用いたします。
商品・サービスの向上を目的とした場合に限り、集計情報のみ、関係メーカー・業者など第三者へ開示・提供する場合があります。
その目的以外の使用、第三者への開示・提供はいたしません。

上記確認事項承認のうえ、入会を申込み致します。

平成 年 月 日 サロン名

代表者署名

印

この用紙にご記入のうえ、FAXにて、お申込み下さい。

受信状況によりましては、ご郵送をお願いする場合がございますが、あらかじめご了承下さい。
お手続き後もこの原本は必ず保管してください。

0120-187-161

Nail Market RunGis