FAX:044-589－4433（24時間受付）

FAXオーダー用紙

（このページをプリント・アウトして FAXしてください）

ヘアダイレクト・ジャパン㈱（ジョンソンズ事業部）行き

お名前

ご住所（郵便番号もご記入ください）

携帯電話（自宅電話番号可）

お届け先　（□上記住所へ　□下記へ　←いずれかのボックスにチェック）

ご住所：

ＴＥＬ：

ご注文商品

ジョンソンズマイクロファイバー

＜カラーをお選びください＞

□ ナチュラルブラック
□ ダークブラウン　□ グレー
□ ライトブラウン　□ ホワイト

□レギュラーサイズ　____ 個
□レギュラーサイズ×2個セット　____ セット
□レギュラーサイズ×3個セット　____ セット
□レギュラーサイズ×4個セット　____ セット
□レギュラーサイズ×6個セット　____ セット
□レギュラーサイズ×10個セット　____ セット

□トラベルサイズ　____ 個
□トラベルセット(トラベルサイズ+ミスト)　____ 個
□ヘアミスト(120ml)　____ 個
□ヘアミスト(15ml)　____ 個

※２色以上ご購入の場合、個数の内訳をご記入ください

(　　)

発送方法 ヤマト宅急便: 全国一律送料無料

(備品のみご購入の場合は送料800円。6,000円以上のご購入で送料無料。)

【配達希望日】　：　　月　　日

【配達時間指定】ご希望の時間帯をお選びください

□午前中　□午後１４～１６時　□夕方１６～１８時

□夜間１８～２０時　□夜間１９～２１時　□指定なし

お支払方法（いずれかのボックスにチェック）

□代引　□郵便局・コンビニ後払い　□ 銀行振込み（前払い・手数料お客様負担）

★銀行振込み先

ご注文後、７日以内に下記の銀行にお振込みください。 商品の発送は入金確認後になります。

楽天銀行　サンバ支店（支店番号２０３）

普通口座　7014462 ヘアダイレクト・ジャパン株式会社

FAX:044-589－4433（24時間受付）