

ご応募.

サッポー紹介用シート



FAX 0120 - 034 - 414

〒532-0011 大阪市淀川区西中島4-11-21 サッポ化粧品株式会社 トライアル応募係
※郵便でご応募の方は、このシートを封筒に入れて投函して下さい。

※灰色の項目は必須です。記入漏れのないようご注意ください。

紹介キャンペーン実施中! トライアルセット	<p>4つの中から一つをお選び下さい。トライアルセットのご注文はお1名様一度限り</p> <p><input type="checkbox"/> スキンケアモニター ¥1,980 → ¥1,780</p> <p><input type="checkbox"/> 洗顔キャンペーン (クレンジングクリーム) ¥1,300 → ¥1,170</p> <p><input type="checkbox"/> 洗顔キャンペーン (クレンジングクリーム+石けん3個入り) ¥1,600 → ¥1,440</p> <p><input type="checkbox"/> 敏感肌脱出プログラム ¥1,980 → ¥1,780</p> <p style="text-align: right;">※全て税込み、送料込みの価格です。</p>
--------------------------	---

■ スキンケアモニターを選んだ方は、下記項目を必ずご記入下さい。

化粧水のタイプ	<input type="checkbox"/> しっとり (スキンローション) <input type="checkbox"/> さっぱり (スキンコントロールローション)
---------	---

紹介者のID (またはTEL)	
紹介者の氏名	

■ 紹介される方の氏名・送付先をご記入下さい。

お名前	フリガナ	電話番号	TEL - -
ご住所	〒 -		
生年月日	昭和・平成 年 月 日		
メールアドレス			
配達指定	配達希望日 (差出日4日後～) ※地域によってはお届けに時間がかかる場合がございます。ご了承下さいませ。	希望時間帯	<input type="checkbox"/> 8:00～12:00 <input type="checkbox"/> 12:00～14:00 <input type="checkbox"/> 14:00～16:00 <input type="checkbox"/> 16:00～18:00 <input type="checkbox"/> 18:00～20:00 <input type="checkbox"/> 19:00～21:00
お支払い方法	・郵便振替またはコンビニでのお支払い		・代金引換
肌一番の悩み改善したいこと 肌の特徴、他			
お仕事の種類			