

002

変更依頼書(1)

フォーデイズ株式会社
東京本社〒103-0016 東京都中央区日本橋小網町6-7 第2山万ビル
お客様ダイヤル 0120-950-888 <https://fordays.jp/>


私はフォーデイズ株式会社の『概要書面』の内容を理解し、以下の変更を申請いたします。

申請日 年 月 日

登録者氏名 【必須】	印	ID番号 【必須】
(注) 必ず申請者ご本人が署名・捺印してください		登録者電話：

居住住所	※変更がない場合、ご記入は不要です。	
〒		
連絡先	自宅電話	携帯番号
	FAX	メールアドレス

製品届先	※変更がない場合、ご記入は不要です。	
〒		
電話：	宛名：	
書類送付先もこちらにする場合、右の欄に○を入れてください。	はい	

コース変更	※毎月12日までに受付られたものが翌月より変更となり、13日以降は翌々月変更となります。 ※クレジットカード決済オートシップを選択されている場合の開始、休止、停止、コース変更は 会員専用サイトより手続きが必要です。 ↓ご希望のコース1つ選択し○で印をしてください。		 会員専用サイトは こちらから
ナチュラルDN コラーゲン	A (月1本)	B (月2本)	
健康食品 化粧品 その他	I (1.5品換算)	未記入の場合BCAA&グルタミンDXとなります。	
	F (3品換算)	未記入の場合はムーサLU・セラムtiaとなります。	
	G (6品換算)	コース選択製品(毎月)	
※その都度希望する製品へ変更する際は、会報誌「めっせいじ」に挟み込みの注文書(次回予約)にてご予約が必要です。			

口座引落の希望を○で印をしてください。	引落をする	引落をしない
---------------------	-------	--------

※初めての引落の方は、所定の書類を郵送します。手続きに220円(税込)が必要です。(ボーナス精算)

↑ **ファックス番号 0800-222-8500 24時間受付** ↑

※その他変更・お問い合わせ先 お客様ダイヤル0120-950-888(平日9:45~17:30)