



百町森

B会員申込書 FAX054-254-9173

受付日

受付番号

開始月

会員番号

S

1. お申し込みいただくお客さま

*お母さんかお父さんのお名前をお願いいたします

ふりがな： _____

お客様コード： _____

お名前： _____

〒 _____

お客様コードNo.はおわかりになる方のみで結構です。
(請求書の左上端にある4～5桁の番号です)

ご住所： _____

TEL： _____

FAX： _____

E-mail： _____

メールマガジン購読 希望する

2. お子さんのお名前など

お名前	ふりがな	性別	生年月日
			年 月 日
			年 月 日
			年 月 日
			年 月 日
			年 月 日

通信欄： _____

3. ご希望のコース

*替わりの本は、そのコースの予備の本からお選び下さい。ご記入のない場合は、予備の本の中からこちらがお選びします。

ご希望のコース	すでにお持ちの本	替わりの本

4. ご注意

*必ずお読み下さい

◆お申し込みからの流れ：

- 1) このフォーマットに記入して百町森にファックスして下さい。
- 2) 1回目の本をお送りする際、郵便振替用紙を同封しますので、それを使って1～2万円ほど振込んで下さい。

◆1回目の発送：お申し込みいただいた翌月中旬以降からお送りします。

5. お問い合わせ・ご注文

FAX 054-254-9173 TEL 054-251-8700 (営業時間10:30～18:00 月火定休)

ver1.0

〒420-0839静岡市葵区鷹匠1-14-12 ウインドリッチ鷹匠1F 百町森

www.hyakuchomori.co.jp
e-mail:shop@hyakuchomori.co.jp