

※初めて注文される方は、ご紹介者がいらっしゃいましたら、  
ご紹介者のIDまたは氏名をご記入下さい。

# Order Form 注文書

|           |       |
|-----------|-------|
| 紹介者メンバーID | 紹介者氏名 |
|-----------|-------|

|                            |          |        |           |
|----------------------------|----------|--------|-----------|
| ID番号 / ID Number           | 氏名 (漢字で) | (よみがな) | 日付 / Date |
|                            |          |        | / / 201   |
| 送付先住所 (登録先と住所が同じ場合は記入不要です) |          | TEL    | - -       |
| 〒 -                        |          | FAX    | - -       |
|                            |          | E-mail |           |

| 製品番号              | 製品名                                    | 価格     | 使用ポイント | 数量 | 合計金額 |
|-------------------|--|--------|--------|----|------|
| 3010              | 理想健康セット (女性用) / Ideal Set (W)          | 180.00 | Pt.    |    | \$   |
| 3020              | 必須セット / Essential Set                  | 120.00 | Pt.    |    | \$   |
| 3075              | 脳の必須栄養セット (1ヵ月分) / Brain Essential Set | 140.00 | Pt.    |    | \$   |
| 4023              | ネオパック (4個入) / NeoPak (4-Save)          | 250.00 | Pt.    |    | \$   |
| 4024              | ネオガード (4個入) / NeoGuard (4-Save)        | 200.00 | Pt.    |    | \$   |
| 4028              | ネオガードチューアブル (4個入) / NeoGuard Chewable  | 175.00 | Pt.    |    | \$   |
| 2235              | ネオセル (1ヵ月セット) / NeoCell (2-Save)       | 89.00  | Pt.    |    | \$   |
| 4045              | ネオクレンジ (4本入) / NeoCleanse (4-Save)     | 200.00 | Pt.    |    | \$   |
| 3103              | 【でるもんね】 3ヵ月セット (おすすめコース)               | 315.00 | Pt.    |    | \$   |
|                   |  |        |        |    | \$   |
|                   |  |        |        |    | \$   |
|                   |  |        |        |    | \$   |
|                   |  |        |        |    | \$   |
| 以下の商品は新規登録会員様専用です |  |        |        |    |      |
| 3005              | 初回限定スタートセット女性用                         | 200.00 | Pt.    |    | \$   |
| 3007              | 初回限定スタートセット男性用                         | 200.00 | Pt.    |    | \$   |
| A. 使用ポイント計        |  |        | Pt.    |    |      |

**配送料金**… (配送料には、国際送料、国内宅配送料の他に、輸入関税、輸入消費税など全てが含まれています)

商品の合計金額が\$1000未満のときは商品合計金額の14%  
商品の合計金額が\$1000以上のときは商品合計金額の11%  
算出配送料が\$18未満の場合は、\$18ドルとなります。  
ドルを円に換算する時は、十の位を切り捨てて百円単位とします。  
※ポイントを送料に充当することは出来ません。

|                                  |       |
|----------------------------------|-------|
| B. 商品合計                          | \$    |
| C. 送料                            | \$    |
| A. 使用するポイント計                     | Pt. - |
| D. 総合計金額 (B.商品合計+C.送料-A.使用ポイント計) | \$    |
| 日本円の換算は JSCにて計算の上、ご連絡いたします       | ¥     |

## 支払方法 (いずれかにチェック を入れてください)

日本円でのお支払いは振込でのみ承ります。  
US\$でのお支払いをご希望の方は、クレジットカードをご利用ください。

- 銀行振込
- ゆうちょ銀行 (旧郵便局)
- 銀行/郵便局名: \_\_\_\_\_ から 名義人: \_\_\_\_\_ により下記口座に送金します。

**銀行振込先: 東京信用金庫 志村支店 普通口座 2163742 口座名義: クエスト・グループ・ジャパン**

**郵便局振込先: 記号 10040 番号 76324411 名義 クエスト・グループ・ジャパン**

- クレジットカード ( VISA  MasterCard  American Express  JCB) (すべて必ずご記入ください)

カード番号: \_\_\_\_\_ 有効期限: \_\_\_\_\_ 月 / \_\_\_\_\_ 年 セキュリティコード: \_\_\_\_\_

カード名義人: \_\_\_\_\_ 名義人の署名: \_\_\_\_\_