

株式会社京福堂 ご注文受付係行き



プロキオンエヌオーワン ブースト FAXご注文用紙

※黒のボールペン、またはサインペンではっきりとお書きください。※記入漏れや間違いがないようにお気をつけください。

■ **お客様情報** (お申込者様の情報をご記入ください。) **ご注文日** 年 月 日

お名前	フリガナ		生年月日	大・昭・平		
				年 月 日		
ご住所	〒 □□□-□□□□		都道府県		市区町村	
電話			メールアドレス	@		
FAX						

■ **お届け先情報** (お客様ご住所と商品のお届け先が異なる場合のみ、ご記入ください。)

お名前	フリガナ		電話			
			FAX			
ご住所	〒 □□□-□□□□		都道府県		市区町村	

■ **ご注文内容** (プロキオン ブーストのご希望の数量とコースをご記入ください。)

商品名	単品購入価格 (税込)	定期コース (税込)	コース ご希望のコースに ○印をご記入ください。	個数 定期コースをお選びの場合 1とご記入ください。
プロキオン ブースト 128粒 32日分	11,800円	2,900円	通常・定期コース	個
プロキオン ブースト 384粒 96日分	29,700円	21,600円	通常・定期コース	個
プロキオン ブースト 768粒 192日分	52,800円		通常	個
プロキオン ブースト 1536粒 384日分	88,800円		通常	個

お支払い方法 前回のお支払方法と同じとなります。

クーポンコード

配送について

- ・通常ご注文日の翌営業日に発送を心掛けております。
- ・土日祝は発送のお休みをいただいております。
- ・単品コースの場合は、今回だけのお届けになります。



京福堂
KYOUFUKUDO
SUPPORT YOUR LIFE

〒550-0002 大阪府大阪市
西区江戸堀2-1-15F



06-6449-3456

受付時間:平日9:00~19:00



06-6449-3457

受付時間:24時間受付