

ご紹介用紙 ※ご家族は同居の場合を除く

- 必要事項をご記入の上、切り取って返信用封筒に入れご郵送ください。
- この用紙で2名様までご紹介いただけます。 ●ご紹介は、18歳以上で、アスカ商品のご利用が初めての方に限らせていただきます。

●ご紹介者様

A ご紹介者さまご記入欄

(W) ご紹介いただくご本人さまご記入欄

電話番号 (番号は左よせでご記入ください)	□□□□ - □□□□ - □□□□		
フリガナ	-----		
お名前	様		
〒□□□□ - □□□□	都道 府県	区市 郡	
お届け先ご住所	-----		

●ご紹介いただけるお客様 (お一人目様)

B ご紹介いただけるお客様ご記入欄

お届け先電話番号 (番号は左よせでご記入ください)	□□□□ - □□□□ - □□□□		
フリガナ	-----		
お名前	生年月日	昭和・平成 年 月 日 生まれ	
〒□□□□ - □□□□	都道 府県	区市 郡	
お届け先ご住所	-----		
ご希望のお支払い方法にチェック <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 代引き <input type="checkbox"/> クレジットカード <input type="checkbox"/> コンビニ後払い			

〔ご紹介して頂く商品名〕

商品名	-----
コード	-----

●ご紹介いただけるお客様 (お二人目様)

C ご紹介いただけるお客様ご記入欄

お届け先電話番号 (番号は左よせでご記入ください)	□□□□ - □□□□ - □□□□		
フリガナ	-----		
お名前	生年月日	昭和・平成 年 月 日 生まれ	
〒□□□□ - □□□□	都道 府県	区市 郡	
お届け先ご住所	-----		
ご希望のお支払い方法にチェック <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 代引き <input type="checkbox"/> クレジットカード <input type="checkbox"/> コンビニ後払い			

〔ご紹介して頂く商品名〕

商品名	-----
コード	-----