

株式会社ゼロベース ゼロベースセレクト ビューティーコンタクト ヘア又はネイルカタログ情報掲載 利用申込書
私もしくは当社は、別途、株式会社ゼロベースが作成する、株式会社ゼロベース ゼロベースセレクト ビューティーコ
ンタクト ヘア又はネイルカタログ情報掲載「オプションサービス」サービス利用規約に同意し、本サービスを申し込み
ます。

※ 文字の訂正には修正液を使用せずに、二重線と訂正印を押して下さい。

※ 本申込書は**太枠以外の必要事項をご記入し**、FAXでご送付の後、控えとして保管下さい。

お申込日 平成 年 月 日

申込者 基本情報

—契約者—

フリガナ	フリガナ	登録印
会社名又は店舗名	代表者名	
アカウント	パスワード	

—店舗担当者— ビューティーコンタクト店舗基本情報の契約者と同じ

フリガナ	E-mail : (当社から確認メール等を送信するアドレスをご記入下さい。)
担当者名 :	@
TEL :	FAX :

—書類送付先— ビューティーコンタクト店舗基本情報の契約者と同じ

住所 〒
宛名 (送付 担当者名)

—請求書送付方法— ビューティーコンタクト店舗基本情報の契約者と同じ

<input type="checkbox"/> メール	E-mail : @	請求 担当者名 :
<input type="checkbox"/> FAX	FAX :	請求 担当者名 :

—撮影希望—

<input type="checkbox"/> 撮影を希望する (こちらにチェックをした場合は、撮影サービスのお申し込みも行って下さい。)
<input type="checkbox"/> 撮影を希望しない

—特約事項—

--

サービス利用情報

—サービス利用料金— ※カタログ情報の掲載を希望するカタログ数と合計金額をご記入下さい。

ヘア又はネイルカタログ情報制作料金 (1人・点¥1,050) × ___人・点	合計 ¥	(税込)
---	------	------

—当社記入欄—

--

【指定銀行口座】

三菱東京UFJ銀行 普通預金 高槻支店 口座番号 : 4678970 名義 : 株式会社ゼロベース

【お問い合わせ先】

株式会社ゼロベース 新大阪営業所 〒532-0011 大阪市淀川区西中島 5-7-6 SOCビル

TEL : 06-6838-9117 URL : <http://kaitekikaiteki.com> E-mail : zerobase@festa.ocn.ne.jp

利用申込書 FAX送信先 : 06-6838-9118