

フルアクレフ エッセンス 全額返金保証制度 申請書

※申請可能期間:ご注文日より35日間に弊社着のものに限る。

各項目にご記入の上、
右記住所までお送りください。

〒141-0031
東京都品川区西五反田1-18-9 五反田NTビル8F
フルアクレフ カスタマーセンター宛
電話:050-3171-7744

1.お客様情報

| | | | |
|--------------|-----------------------------|-------------|-------------------|
| お名前 | <small>フリガナ</small> | 電話番号 | () - |
| ご注文番号 | | Mail | @ |
| ご住所 | 〒 - | | |
| ご理由 | | | |

2.ご返送商品

| | | | |
|------------|--|---------------|-------------------|
| 商品名 | | 本商品の有無 | 有 ・ 無 |
|------------|--|---------------|-------------------|

3.金融機関名(ゆうちょ銀行の場合はゆうちょ銀行欄へご記入ください)

| | | | | | |
|-------------|------------------------------------|-------------|--|------------|-----------------------------|
| 銀行名 | <small>正式名称でご記入下さい</small> | 店番号 | | 支店名 | <small>フリガナ</small> |
| 口座番号 | | 口座種類 | | ご名義 | <small>フリガナ</small> |

【ゆうちょ銀行】お持ちのキャッシュカードを確認しご記入ください。

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| 記号番号 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

| | | | |
|------------|-----------------------------|--------------|--|
| ご名義 | <small>フリガナ</small> | 弊社記入欄 | |
|------------|-----------------------------|--------------|--|

※口座の名義人が購入者様と異なる場合は、購入者様との関係(例:母親)の明記をお願いいたします。

※ご返金はお受付月の翌月10日(土・日・祝日場合は翌営業日)となります。

【個人情報の取り扱いに関して】

当社WEBサイトに記載の「プライバシーポリシー」に基づき、当社商品の販売・受発注・発送・代金決済・アフターサービス、当社商品の適正使用・品質・安全性または有効性に関する情報の収集・提供・検討・伝達、当社業務及びサービスに対するアンケート調査の依頼及び謝礼、当社の商品またはサービスに関連した情報のご案内(カタログ・ダイレクトメール・コールセンターからのご案内・試供品などの送付)、お客様からの問い合わせの対応などのために利用させていただきます。