

「オジーの店」行き (FAX No : 0270-75-2173 又は 086-441-9862)

申込日：201 年 月 日

申込者様：

## ヘルシー愛米クラブの会員申し込み

「ヘルシー愛米クラブ」の会員に申し込みします。

*	お名前	様 (ふりがな )
	ご誕生日	月 日 ( 年)
*	郵便番号	
*	電話番号 FAX No	
*	お米の種類	玄米 白米 発芽もち玄米 (希望の物を○で囲んで下さい)
*	契約お届け量 (5kg 単位)	5kg 10kg 15kg 5kg×2 10kg×2 (希望の物を○で囲んで下さい) その他 ( )
*	お届け回数	月 1 回 2 ヶ月に 1 度 月 2 回 (希望の物を○で囲んで下さい)
*	お届け希望日	第 2 週 第 3 週 第 4 週 (希望の物を○で囲んで下さい)
	お届け時間帯	(指定したい時間がある場合のみ) 時 ~ 時
*	ご希望開始月	
*	ご希望の お支払い方法	お支払い方法 (下記から希望の物を○で囲んで下さい) 銀行振り込み (郵貯銀行) 銀行振り込み (郵貯銀行) 郵便振替 代引き
	紹介者	(紹介を受けた場合に記入して下さい)
	ご家族人数	大人： 人 子供： 人
	米食の回数 (1 週間)	朝食 回/週 夕食 回/週

(注)：(\*) 印は必須情報です。

### 様 ヘルシー愛米クラブ入会についての御連絡

「ヘルシー愛米クラブ」へのご入会申し込みをありがとうございます。

会員番号は右の通りです。

月の金額は右の通りです。

(円)