

子育て支援サービス申請書

エミュアル化粧品の子育て支援サービスを下記の通り申請します。

※下記太枠内の必要事項を不備のないようご記入ください。尚、下記内容に不備がある場合、当社よりご連絡をさせていただく場合がございます。

お申し込み日	西暦 年 月 日						新規登録 ・ 再登録 ・ 変更(追加)			
会員 ID <small>※7桁の会員IDをお持ちの方はご記入ください。</small>										
申請者氏名	ふりがな						電話番号	()	—	
							生年月日	西暦	年 月 日	
申請者住所	〒 —						都道府県 市町村区			
メールアドレス	@									
お子様の氏名	ふりがな						お子様の性別	男 ・ 女		
							生年月日	西暦	年 月 日(満才)	
親子関係・扶養/非扶養 関係がわかる添付書類	いずれかの書類より、申請者とお子様の氏名・生年月日がわかるページのコピーをご提出ください。 <input type="checkbox"/> 母子健康手帳 <input type="checkbox"/> 住民票・戸籍謄本 <input type="checkbox"/> 健康保険証									

■申請前に必ずご確認ください。

- ご入会後、エミュアル化粧品公式サイト又はフリーダイヤルにていつでも商品を20%OFFの特別価格でご購入いただけます。(一部対象外商品有)
- 外部サイトでのご購入は対象外となります。
- 本サービスは、入会金及び会費は一切不要です。
- 本サービスにおいてご登録頂いた登録対象児童に関する情報は、本サービスの提供にのみ利用するものとします。
- 登録対象児童は、6歳未満のお子様とし、最大5名まで登録・追加できます。
- ご登録いただいたお子様が満6歳に達した月までが、子育て支援サポートの対象期間となります。
- 定期便は、本サービスの割引は適用されません。
- 定期便の休止・解約をご希望の方はフリーダイヤルへご連絡ください。(解約は3回お届け完了後から可能です。)

●お客さまからのお申込み後、審査の上、当社所定の方法により、本契約のお申込みに対する諾否を通知します。当社が通知を行った時点で、お客さまと当社との間に本契約が成立し、そのサービスが開始となります。なお、次のいずれかに該当する場合、お客さまからのお申し込みを承諾しない場合があります。

- 申請者のお子様が6歳以上である場合
- 当社に対する債務のお支払いの怠り、その他当社が不適当と判断した場合
- 過去又は現在、本規約以外のいずれかに違反したことがある場合
- 本サービスへの申込内容又は届出内容に不足、若しくは不備がある場合、若しくは虚偽の内容が含まれる場合、又はそれらのおそれがあると当社が判断した場合
- 申込内容、届出内容又は当社に提出した書類の内容に変更が生じた場合、直ちに当社にお申し出ください。
- 申し込み後、当社に対する債務のお支払いの怠りなど当社が不適当と判断した場合、途中解除をさせていただきます。

■お客様アンケートにご協力をお願い致します。

◎子育て支援サービスは何で知りましたか？

- WEB 知人からの紹介 チラシ 口コミ フェイスブック LINE メルマガ その他 ()

◎エミュアル化粧品のお気に入りアイテムは何ですか？ ※複数回答可

- クレンジングジェル ナチュラルグリーン ピーリングジェル エンリッチドPTエッセンス (□W □M) エッセンスローション ヒーリングアイドローション
クリアクリーム (□ホワイト/□レーム) エンリッチドC Eクリーム アクアゲルカラーファンデーション (□グリーン□ムーンイエロー□ナチュラルピンク□オークル)
ナチュラルパウダーフィニッシュ シルキーパウダー サンシールドゲル ボディスムースゲル ゲルリッチシャンプー ゲルリッチトリートメント ゲルリッチボディ
ハイビタC Ocha Lip その他 ()

◎子育て支援サービスについてご要望がございましたらご記入ください。

添付書類 貼付け欄

本人確認書類の写しを添付してください。

添付書類について（下記のいずれか） ※申請者とお子様の氏名・生年月日がわかる書類を添付

- 母子健康手帳・・・申請者ご本人、お子様の氏名・生年月日がわかるページ（出生証明ページ）の写しを添付
- 住民票・戸籍謄本・・・申請者ご本人、お子様の氏名・生年月日記載面の写しを添付
- 健康保険証・・・申請者ご本人、お子様の健康保険証の写しを添付

■お申し込みは下記より随時受付中

F A X

▼F A Xでお申し込みの場合・・・申請書と添付書類をF A Xしてください。
FAX：フリーダイヤル 0120-56-1646（24時間受付）

郵便

▼郵便でお申し込みの場合・・・申請書の裏面に添付書類を貼り付け送付してください。
封筒・切手はお客様負担となります。
送付先：〒422-8063 静岡県静岡市駿河区馬淵2丁目2-12 エミュアールビル2F
エミュアール化粧品 子育て支援サービス係

M A I L

▼メールでお申し込みの場合・・・申請書と添付書類を添付し送信してください。
メールアドレス：info@emuart.jp

素肌、24時間前向き。 **エミュアール化粧品** <http://www.emuart.shop>

お客様相談室 **0120-39-1646** (平日9:00~18:00)

エミュアール化粧品 記入欄

CSID	CSID取得年月日 / /	有効期限 / /	受付担当
備考			