

## お申し込みフォーム

お客様の住所・ご連絡先や、お支払い方法等を入力してください。

お名前	必須	姓： <input type="text" value="山田"/>	名： <input type="text" value="花子"/>	
フリガナ	必須	セイ： <input type="text" value="ヤマダ"/>	メイ： <input type="text" value="ハナコ"/>	
郵便番号 (半角数字：「-」ハイフン不要)	必須	<input type="text" value="〒 0123456"/>		
都道府県	必須	<input type="text" value="選択してください"/>		
住所1 (市郡区/町・村)	必須	<input type="text" value="〇〇市〇〇区〇〇町"/>		
住所2 (丁目・番地・マンション名・号・室)	必須	<input type="text" value="1-3-00マンション101号"/>		
電話番号 (半角数字：「-」ハイフン不要)	必須	<input type="text" value="(前) 0000000000"/>		
メールアドレス	必須	<input type="text" value="〇〇〇〇@〇〇〇〇"/>		
性別	必須	<input type="text" value="女性"/>		
生年月日	必須	<input type="text" value="1985年"/>	<input type="text" value="1月"/>	<input type="text" value="1日"/>
ご確認事項		<input type="checkbox"/> 未成年者の場合、親権者の同意を得ております。(成人の方はチェック不要です)		

### お支払い情報



NP 後払い wiz

### お届け日の指定

**ご利用規約に同意して申込みます。**

必須

ご利用規約に同意して本文を確定すると、貴社からのお問い合わせ回数メールの受信に同意したことになります。