

IPS インターナショナル株式会社 新規会員登録申請書記入例

※概要書面の内容を十分にお読み頂き、ご理解頂いた上で、申請者ご本人が、必要事項すべてにご記入ください。※自筆・楷書で正確に記入してください。

本書面に記入した年月日を必ずご記入してください。

申請者ご本人がご記入ください。法人登録の場合は、法人名と代表者名を必ず記入してください。

登録月のお支払い方法をお選びください。初回登録は、銀行振込またはクレジットカード決済となります。※初回登録代金は、代引でのご注文は承れませんのでご注意ください。

クレジットカードでのお支払いを選択された方のみご記入ください。URLまたはQRコードにてクレジットカード決済を行い、決済終了後、決済確認番号6桁をご記入ください。

ゆうちょ銀行またはその他の金融機関のどちらか一つをお選びいただき、必ず申請書ご本人名義の口座を記入してください。(法人名義の場合は、法人名義口座となります。) 報酬受取口座と商品代金引落口座は同一口座となります。

ビジネス会員 または VIP会員のいずれかを選択してください。

VIP会員登録の場合には、希望する製品9点を選択してください。

どちらかのコースにチェックを入れてください。定期購入される商品の個数をご記入ください。定期購入の決済方法欄に○で囲んでください。翌月及び翌々月以降ともにチェックをお願いします。※翌々月以降の振替にチェックをされた方で、月末にご登録された方は、金融機関の都合により振替の開始が次月になる場合があります。詳細に関しては本社にお問合せください。

VIP会員登録の方で、01・02ポジションで定期購入をする場合には該当箇所にご記入ください。

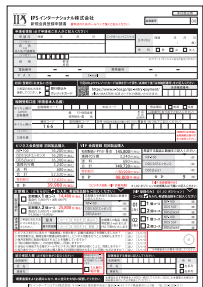
同意書の内容をご確認のうえ、✓を記入し、ご本人が署名・捺印してください。

必ず紹介者ご本人が記入してください。

配置指定する場合に記入してください。

IPS INTERNATIONAL		IPS インターナショナル株式会社		本社提出用		
新規会員登録申請書		複写式のためボールペンで強くご記入ください。		会員番号	00	
申請者情報 (必ず申請者ご本人がご記入ください)						
申請日	西暦 2017 年 9 月 1 日	ニックネーム・イニシャル	西暦 1960 年 3 月 1 日 (57 歳)			
(フリガナ) 氏名	ヤエス ハナコ		生年月日	西暦 1960 年 3 月 1 日 (57 歳)		
又は 法人名・代表者名	八重洲 花子		性別	<input type="checkbox"/> 男 <input checked="" type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/> 法人		
(フリガナ) 住所	〒104-0028 東京都中央区八重洲2-3-14 ケイアイビル701					
電話番号	03 - 5202 - 2111	携帯番号	090 - 1111 - 2222			
F A X	03 - 5202 - 2113	E-mail	info @ ipsi-kk.com			
初回 (登録月) お支払い方法			下記URLよりクレジットカード決済を行って頂き、決済終了後「決済確認番号」をご記入ください。			
ご希望の支払方法を <input checked="" type="checkbox"/> 銀行振込み <input type="checkbox"/> クレジットカード			決済確認番号			
			https://www.e-bos.jp/ips-entry-payment/			
			VISA・MASTER・JCB カードがご使用いただけます。			
報酬受取口座 (申請者本人名義)						
ゆうちょ銀行以外の金融機関	金融機関コード	0 0 0 5	支店コード	3 4 1	預金種目 <input checked="" type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 当座	
三井東京UFJ	銀行・信用金庫 信用組・農 協	新宿		本店 支店 出張所	口座番号 (右つめてご記入ください)	
ゆうちょ銀行	種目コード	1 6 6	契約種別コード	3 0	0 3 6 7 0 4 2	
(フリガナ) 口座名義	ヤエス ハナコ 八重洲 花子					
2枚目または3枚目に金融機関お届け印をご捺印ください。						
<input checked="" type="checkbox"/> ビジネス会員登録 初回製品購入			<input type="checkbox"/> VIP 会員登録 初回製品購入			
DDS NP-100 16,200円(税込) DDS SGFエッセンス 16,200円(税込) DDS D2B3 16,200円(税込) 事務代行費 3,240円(税込) 送料 680円(税込) 合計 52,520円(税込) 特別割引 △12,620円(税込) 合計 39,900円(税込)			右記製品いずれか 9点 145,800円(税込) 事務代行費 3,240円(税込) 送料 680円(税込) 合計 149,720円(税込) 特別割引 △50,920円(税込) 合計 98,800円(税込)			
希望する製品に数量をご記入ください。			DDS NP-100 (個) DDS SGFエッセンス (個) DDS D2B3 (個) 合計 9 (個)			
【ビジネス会員・VIP 会員共通】 01,02 ポジションの定期購入は下欄にご記入ください。						
定期購入 (どちらかに <input checked="" type="checkbox"/> を入れ、希望製品数をご記入ください)			【VIP 会員登録のみ】 (01,02 ポジション) コースに <input checked="" type="checkbox"/> を入れ、希望製品数をご記入ください			
製品選択	<input type="checkbox"/> 定期購入 1 個コース 14,480円(税込) (製品代 13,800円 + 送料 680円) (10,000p) <input checked="" type="checkbox"/> 定期購入 2 個コース 25,800円(税込) (製品代 25,800円 + 送料無料) (10,000p + 10,000p)	<input type="checkbox"/> 定期購入を希望する製品に数量をご記入ください。 DDS NP-100 (個) DDS SGFエッセンス 1 (個) DDS D2B3 1 (個)	01 (左)	<input type="checkbox"/> 1 個コース DDS NP-100 (個) <input type="checkbox"/> 2 個コース DDS SGF (個) <input type="checkbox"/> DDS D2B3 (個)	02 (右)	<input type="checkbox"/> 1 個コース DDS NP-100 (個) <input type="checkbox"/> 2 個コース DDS SGF (個) <input type="checkbox"/> DDS D2B3 (個)
決済方法	ご希望の支払方法を <input type="checkbox"/> マル印を記入し <input checked="" type="checkbox"/> 振込み <input type="checkbox"/> 振替 翌月 <input type="checkbox"/> カード <input checked="" type="checkbox"/> 代引き 翌々月以降 <input type="checkbox"/> カード <input checked="" type="checkbox"/> 代引き <input type="checkbox"/> 振替	定期購入の製品・数量等変更は web または FAX で受付いたします				
①ビジネスを行うにあたり「概要書面」を受け取り、記載の事項全てを理解しましたか? <input checked="" type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ ②特定商取引法、薬機法等の関連法規を遵守し、ビジネス活動を行うことを誓約しますか? <input checked="" type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ ③毎月定期的に製品が配送されることを理解していますか? <input checked="" type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ ④「個人情報の取扱い」の内容を理解し、同意しますか? <input checked="" type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ ⑤会社から発信される電子メールやビジネスに関する案内が届くことに、同意しますか? <input checked="" type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ ⑥紹介者やグループの上位者に購入歴などの情報が提供されることに同意いただけますか? <input checked="" type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ						
紹介者記入欄 (必ず紹介者ご本人がご記入ください)						
会員番号	1 2 3 4 5 6 7 8 0 0		氏名	品川 太郎		
氏名	品川 太郎		連絡先	06-1111-2222		
連絡先	06-1111-2222		配置指定する場合に記入してください。	氏名 氏名 氏名		
概要書面をよくお読みになり、本人控えを大切に保管してください。			本書面は必ず申請者本人が記入・捺印してください。記入した本書面にお振込み明細書を添付して必ず郵送してください。			

会員登録申請時に提出する書類 (以下の書類を本社に郵送してください。)



+



または



1 枚目「本社提出用」 2 枚目「預金口座振替依頼書」 3 枚目「ゆうちょ銀行自動払込利用申込書」

- ◆定期購入を口座振替希望の方
ゆうちょ銀行以外の口座の場合 1 枚目「本社提出用」+ 2 枚目「預金口座振替依頼書」
ゆうちょ銀行の場合 1 枚目「本社提出用」+ 3 枚目「ゆうちょ銀行自動払込利用申込書」
- ◆初回クレジットカード決済、定期購入もクレジットカード決済の方は 1 枚目「本社提出用」のみご提出ください。

金融機関お振込み先

■郵便局 / ゆうちょ銀行
【記号】10150 【番号】48274221
【店名】〇一八 【店番】018
【種目】普通 【口座番号】4827422
【名義】IPS インターナショナル株式会社

■三菱東京UFJ 銀行
【支店】新宿支店 【種目】普通口座
【番号】0367042
【名義】アイピーエスインターナショナル(カ)

4 枚目「紹介者控え」、5 枚目「本人控え」はそれぞれ大切に保管してください。

●記入漏れ・記入ミス・印鑑相違などがある場合、申請を受理されないことがありますので、ご注意ください。