

【ルーベンメンバー(RM)登録申請書】兼 製品購入申込書

ルーベンメンバー(RM)とはルーベン化粧品の商品(一部の販促品を除く)を代理店・特約店から RM 価格にて購入することができる会員のことです。特約店とは異なり、販売はできません。

得意先コード		-		概要書面番号		ご記入日		20 年 月 日				
お申込者	フリガナ							生年月日				
	氏名							S・H・R・西 年 月 日				
	ご住所	〒										
	お届け先											
	電話番号				FAX					携帯番号		
	メールアドレス	@					<input type="checkbox"/> ルーベン化粧品からのメール配信を希望する <input type="checkbox"/> アカウント登録を希望する(ウェブ購入をする場合は必要です)					
ご紹介者	紹介者			特約店			代理店					
	コード	-		コード	-		コード	-				
	氏名			氏名			氏名					
ご注文内容・製品のお届けについて						<input type="checkbox"/> ルーベン化粧品より発送 <input type="checkbox"/> 販売者から直接受け取る <small>※「販売者から直接受け取る」場合、製品代金は販売者へ直接お支払いください</small>						
お支払方法 <small>※ルーベン化粧品より発送をお選びの場合</small>	<input type="checkbox"/> 代理店へ直接支払 <input type="checkbox"/> クレジットカード <input type="checkbox"/> 代金引換(コレクト便) <input type="checkbox"/> 銀行振込 <input type="checkbox"/> 郵便振込 <small>※ご注意:代金引換(コレクト便)は代引き手数料(660円~)が発生します。振込手数料は申請者のご負担でお願いします。</small>											
カード情報	<input type="checkbox"/> VISA <input type="checkbox"/> Master		<input type="checkbox"/> 一括払い <input type="checkbox"/> 2回払い <input type="checkbox"/> リボ払い		カード名義人		<small>※ご注文者ご本人名義のカードに限らせていただきます</small>					
	カード番号	- - - - -		- - - - -		- - - - -		カード有効期限	月 / 年			
お届け指定日	20 年 月 日		時間帯指定	<input type="checkbox"/> 午前中 <input type="checkbox"/> 14~16時 <input type="checkbox"/> 16~18時 <input type="checkbox"/> 18~20時 <input type="checkbox"/> 19~21時								
ご注文商品	商品コード	商品名	数量	単価	金額	商品コード	商品名	数量	単価	金額		
						標準小売価格合計						
						RM 価格合計						
						消費税(10%)						
						消費税(8%) ※ ルイボスティ						
						代引き手数料						
					お支払合計金額							

※標準小売価格合計 60,000 円(税別)以上の製品をご自由に選択いただくとルーベンメンバー価格を適用いたします

**確認事項** 私はルーベンメンバー登録申請に際し、以下のことを確認し申請します。

- メンバー登録を申請するにあたり、概要書面を受け取り、内容をよく理解したうえで登録し、関連法規を遵守します。
- ルーベンメンバーの資格要件に記載されたすべての条件を満たしています。
- ルーベン化粧品株式会社の個人情報の取り扱いについて、内容を理解し同意します。
- 満 75 歳以上の方がルーベンメンバー登録申請をおこなう場合は、満 75 歳以上でない三親等以内の親族が概要書面の内容をよく理解したうえで同意します。

申請者ご署名欄(※フルネームを自筆でご記入ください)


本社使用欄

# ルーベンメンバー(RM)登録申請および製品購入申込について

## 1.お申し込み方法

ルーベンメンバー(RM)登録申請と製品購入のお申し込みは、次の方法にて本書をルーベン化粧品(株)へ提出して下さい。  
なお、製品を「販売者から直接受け取る」場合は、別途当社指定の領収証の写しを併せてご提出下さい。

ファックス	06-6391-8525 ※番号をよくお確かめのうえ、おかけ間違いのないようお願いいたします。
郵送	〒532-0004 大阪市淀川区西宮原1-8-24 新大阪第3ドビル6F ルーベン化粧品(株) ルーベンメンバー受付 宛て
ルーベン化粧品 メンバーサイト	<a href="https://ruben.jp/form/rm_request/">https://ruben.jp/form/rm_request/</a> ※こちらのサイトより、本書表面等を撮影した写真をアップロードしてください。



## 2.お支払方法

製品購入代金は、次の方法にてお支払いいただけます。

【ルーベン化粧品から発送する場合】

代理店へお支払い	ルーベンメンバー(RM)登録申請時の販売者を通し、代理店へ直接お支払いください。
クレジットカード	・VISA、Master がご利用可能です。 ・ご本人名義のカードに限ります。 ・お支払い回数は、一括払い、2回払い、リボ払いからお選びいただけます。 ・カード番号、有効期限に不備がある場合はご注文をお受けできない場合がございますので、正しくご記入してください。引き落とし日は、各クレジット規約に準じます。詳しくは、ご利用のカード会社までお問い合わせください。
代金引換 (コレクト便)	・代金引換(コレクト便)は税込金額に代引き手数料(660円～)が発生します。 ・お届け時にドライバーへ直接お支払ください。 ・ご本人以外へのお届けはご利用いただけません。
銀行振込(前払い)	三菱 UFJ 銀行 新大阪北支店 普通預金 口座番号:0267641 口座名義 ルーベン化粧品株式会社 [ルーベンケショウヒン(カ)] ※ 恐れ入りますが振込手数料は申請者のご負担でお願いいたします
郵便振込(前払い)	ゆうちょ銀行 四〇八(ヨンゼロハチ)支店 店番:408 普通預金 口座番号:3656037 記号:14080 番号:36560371 口座名義:ルーベン化粧品株式会社 [ルーベンケショウヒン(カ)] ※ 恐れ入りますが振込手数料は申請者のご負担でお願いいたします

【販売者から直接受け取る場合】

販売者へお支払い	ルーベンメンバー(RM)登録申請時の販売者(代理店・特約店)へ直接お支払いください。
----------	--

## 3.製品の発送とお届け

ルーベン化粧品から発送する場合は、ルーベンメンバー(RM)登録申請書が当社に到着してから3営業日以内(銀行振込・郵便振込の場合は入金確認後)に発送いたします。ただし、RM登録申請書に記入漏れ等がある場合、また、北海道・沖縄県・離島への発送は、都合上お届けが遅れる場合がございます。

## 4.ご注意

- ・紹介者(代理店・特約店)より本書および、【概要書面】を受け取り、【概要書面】の内容の十分な説明を受け、内容を十分に理解、納得した上で申請者自らが必要事項をご記入し、登録手続きを行ってください。
- ・本申請書は、大切に保管してください。なお、郵送にて手続きいただいた場合は、ルーベン化粧品にて受付後、原本を返送しますので、原本は、大切に保管してください。
- ・製品を販売者(代理店・特約店)から直接受け取る場合は、「本書」と当社指定の「領収書の写し」の提出をもってルーベンメンバー(RM)登録となります。
- ・月末の登録申請受付は最終営業日の17:00までとします。