

申請日： 年 月 日

オートシップ契約変更届

サンヘルセン株式会社 御中

〒130-0001 東京都墨田区吾妻橋 2-2-1 SH センタービル TEL:03-3625-8711 FAX:03-3625-8710

私、今般下記のようにオートシップ契約内容を変更致したく、ここにお願い申し上げます。

申請者		会員No.	
-----	--	-------	--

●送り先住所の変更（別宛発送先）

氏名		☎	()
住所	〒		

●商品内容の変更

商品名	数量	商品名	数量

●お届け時間帯の変更（ご希望の場合、○印を付けて下さい。）

	指定なし		午前中		14時～16時
	16時～18時		18時～20時		19時～21時

●オートシップの解約（○印を付けて下さい。）

一度解約されて再契約される場合、事務手数料として3,240円(税込)が掛かります。

<input type="checkbox"/>	オートシップを解約いたします
--------------------------	----------------

《備考欄》