

お客様情報変更届

以下の通り、お客様情報に変更がございましたので、申請いたします。

ご申請日 年 月 日

ご署名 <small>※お名前変更の場合は変更前のお名前をご記入ください。</small>	フリガナ		サマ
	様		
お通りのサロン	店	会員番号	

ご変更される項目の番号に○をつけ、ご変更内容をご記入ください。
また、情報を削除される場合は、当てはまる項目の枠に「削除」とご記入ください。

1	フリガナ	サマ	2	生年月日	大正		
	お名前			昭和	年	月	日

3	ご住所	(フリガナ)	〒	—	都道府県
	番地	マンション・アパート名・部屋番号			

4	電話番号 (市外局番からご記入ください)	携帯番号
	—	—

5	PCメールアドレス	フリガナ	@
	携帯メールアドレス	フリガナ	docomo.ne.jp @ ezweb.ne.jp 【 】 ne.jp

※フリガナ…1 (イチ) と l (エル)、-(ハイフン) と_(アンダーバー) など、判別しづらい場合にご記入ください。

6	D M	該当する項目に○をつけてください。	7	お電話	該当する項目に○をつけてください。
		1: 発送希望 2: 発送不要			1: 希望する 2: 希望しない

8	PC メール	該当する項目に○をつけてください。	携帯 メール	該当する項目に○をつけてください。
		1: 配信希望 2: 配信不要		1: 配信希望 2: 配信不要

※メールは携帯・PCどちらも配信可能な場合、携帯アドレスを優先して配信いたします。

※メール・お電話「希望しない」の場合でも緊急の場合はご連絡させていただくことがあります。

9	職業	該当する項目に○をつけてください。
		1:学生 2:専業主婦 3:会社員 4:公務員 5:自営業 6:自由業 7:会社役員 8:パート 9:その他

10	結婚	該当する項目に○をつけてください	11	その他
		既婚・未婚		

シーボン記入欄

--

店舗処理日 担当者

/	
---	--

シーボン カスタマーセンター

FAX送信先 お客様専用FAX: 0120-225-509
サロン専用FAX: 044-979-1405

本社処理日 担当者

/	
---	--