

このページを印刷のうえ、必要事項をご記入いただきお送りください。

■□■お申し込み上の注意■□■

貴サロン名と※印は必須項目です。

ご記入漏れがありますと、サンプルをお送りできない場合がありますのでご注意ください。

サンプルの送付は初めての方に限らせて頂きます。

ご記入日： 年 月 日



無料サンプルファクス申込用紙

ファックス番号 **03-3225-1417**

サロン名：

無料サンプルの送付を希望します

- ・担当者名※
- ・フリガナ
- ・送付先※
- ・TEL※
- ・FAX
- ・メールアドレス

- ・紹介者名※
- ・ご住所※
- ・TEL※
- ・メールアドレス

一度お使いいただけることを心よりお待ちしております。

【商品に関するお問い合わせ】

株式会社タマコーポレーション

〒160-0022 東京都新宿区新宿 5 丁目 7-14

TEL:03-3350-8981

ホームページ <http://hair.tama-radiance.com/>