

返金申請書

下記の項目にご記入いただき、返金申請書送付先住所までご送付ください。

1.記入日		※必須						
2.購入商品名		※必須						
3.氏名		※必須						
フリガナ								
4.住所		※必須						
フリガナ								
5.メールアドレス		※必須						
6.返金保障制度の申請理由		※必須						
7.返金先口座情報		※必須						
金融機関名								
預金区分								
支店名	フリガナ							
口座番号								右詰
口座名義	フリガナ							

送付先住所

グロリアス製薬サポートセンター
返金保証係 宛
〒150-0013 東京都渋谷区恵比寿1-18-4
TEL：0570-009-888