

PIL/SLASH 通販お申込用紙

お支払方法	<input type="checkbox"/> 現金書留 <input type="checkbox"/> 代金引換	
商 品 名		個
		個
		個
		個
		個
ふりがな		
お 名 前		
郵便番号		
お届け先住所		
電話番号		
E-Mail アドレス		
<small>(任意) 何らかの理由にてお申し込みをお受けできなかった場合は、まずこちらにご連絡させていただきます。</small>		
【備 考】		

【重要】 ゲームソフトをご購入の際は、
必ず年齢認証ができる書類のコピーをあわせてお送りください。
(運転免許証、保険証、パスポート等)

送付先



PIL/SLASH

〒153-0061 東京都目黒区中目黒 3-5-8 山源ビル 5F PIL/SLASH 通販係宛

FAX : 03-3794-7010