

アクアヴィーナ登録用紙&同意書

●ご記入前に、下記について必ずご確認ください。

注1:以前ADSサロンでADS登録があり、今回の別ADSサロンに移動をご希望の場合、「ドクターリセラADSサロン移動届」を移動先のADSサロンへご提出ください。(この用紙は不要です。)

「ドクターリセラADSサロン移動届」のご提出がない場合、現在ADS登録のあるサロンでの登録のままになります。

注2:以前ADSサロンでADS登録があり、今回アクアヴィーナサロンで登録される場合は、今後ADS製品の購入ができなくなりますが、よろしいでしょうか？

いいえ・・・現在ADS登録のあるサロンでの登録のままになります。又、この用紙は不要です。

はい・・・以前ご登録のADSサロン名をご記入ください。

ADSサロン名()

今回アクアヴィーナサロンでご登録される理由をお聞かせください。

以前の登録サロンよりDMなどのお知らせが届かないよう、以前のサロンにお伝えいたします。

理由()

※記入必須項目です。記入漏れがあると正しく登録することが出来かねます。漏れのないよう太枠内にご記入ください。

お客様記入欄	※フリガナ	※生年月日	年齢
	※氏名 <small>※環境依存文字(高や崎など)は使用できかねます。常用漢字でお願いします。</small>	西暦	年
	※住所	月	日
	※フリガナ	歳	
〒	都 道	市 区	
	府 県	郡	
※電話番号			

記入欄	サロンコード	※サロン名
	サロンエリア	都 道 市 区 府 県 郡

●個人情報の取り扱いについて

お肌の状態などに関するフォローを受けるため、氏名、住所、電話番号、メールアドレス、生年月日、ご使用アイテムなどは登録サロンとドクターリセラ株式会社に帰属することを同意します。

年 月 日

氏名 _____ (自署)

※ドクターリセラ株式会社では、弊社が保管する個人情報に関して適用される法令、規範を遵守し、お客様より教えていただいた個人情報を適切に管理し、関連会社及びお客様の同意を得た会社以外の第三者に提供、開示等は一切いたしません。

お客様がご自身の個人情報に関する開示、登録内容を変更・訂正等を希望される場合には、合理的な範囲で速やかに対応いたします。また、担当サロンを変更する際はドクターリセラ株式会社にご連絡ください。

【サロン様確認事項】 お問合せ先:ドクターリセラ株式会社 TEL:06-6990-4700

- ご登録方法 ①アクアヴィーナ登録用紙&同意書をお客様にご記入いただきます。
②サロン様がプレミアムクラブ前受画面にてご登録ください。
※登録用紙は必ずサロン様にて保管ください。 ※登録用紙のFAXは不要です。

- すでに他サロン様でアクア顧客登録をされているお客様の場合
こちらの用紙をFAXにて下記へお送りください。確認後移動いたします。
FAX:06-6990-4880 メール:ads-idou@recella.jp
※移動完了連絡は行っていません。プレミアムクラブよりご確認ください。