

2015

インターナショナル・コンベンション登録申込書 International Convention Registration Form

開催期間: 2015年8月19日(水)~22日(土) 2015/8/19 ~8/22

コンベンションに参加される方のお名前 Attendees' name (s)

会員番号 ID#	会員氏名 Name (ゲストのお名前)	ローマ字表記 Recognition Name

コンベンション登録料 Convention Registration Fee

該当する番号に○を付けてください。Please circle your ticket(s).

- ① 2015年1月19日(月)~4月5日(日) 1/19 ~ 4/5: 25,600円
- ② 2015年4月6日(月)~7月17日(金) 4/6 ~ 7/17: 32,800円
- ③ 2015年7月18日(土)~8月22日(土) 7/18 ~ 8/22: 43,200円
- ④ 10名+1名無料(返金不可) Buy 10 Get 1 FREE
(non-refundable): 210,000円
- ⑤ 新規登録してから6週間以内 6wks after enrolled : 21,000円

当日券(1日券)を
現地で購入
On-site One day
US \$150.00

当日券(4日券)を
現地で購入
On-site full days

US \$499.00

※土日祝日はオンラインのみでの販売となります。 Only online registration is available for weekends.
※コンベンション登録料は、入金確認が完了した日の料金が適用されますのでご注意ください。

The above price is valid on the receipt of payment to USANA.

※キャンセル料は5,000円、譲渡手数料は2,000円です。共に2015年7月26日が期限です。

Cancellation Fee is 5,000円、Transfer Fee is 2,000円。 Both are due by 07/26/2015.

お支払方法 (Payment Methods)

- 現金(Cash)オフィス窓口のみ(only payable at USANA Japan office counter)
- 銀行振込 Bank Transfer
- クレジットカード
Credit Card
- 登録済みのカード(Credit card on file)
未登録のカード(New Credit Card) : JCB MasterCard VISA
カード番号(Card#): _____ - _____ - _____ - _____
有効期限(Exp): _____ / _____
カード名義(Cardholder name): _____

◆ FAXでのお申し込み: 上記のフォームに必要事項をご記入いただき、FAXにてお申し込みください。

FAX番号 ☎ 0120-537-880

◆ オンラインでのお申し込み: ホームページから <http://www.usana.com/jp/>



USANA
HEALTH SCIENCES