

ひろこうじレンズセンター コンタクトレンズ 返品・交換依頼書

どちらかにマルをつけてください

返品 / 交換

ご購入日 年 月 日

商品名

返品または交換理由をお書きください

会員番号

お客様のお名前

ご住所

電話番号

備考欄

▼返品商品の送付先

〒010-0001

秋田県秋田市中通 1-3-5 秋田キャッスルホテル 2F

ひろこうじレンズセンター
秋田キャッスルホテル店
コンタクトレンズ返品係

上記 **返品・交換依頼書** を商品とあわせて左記の住所へお送りください。コンタクトのメーカーやブランド、度数の変更による交換の場合は、**処方箋もあわせてお送りください**。

※商品を当店にお送り頂く際の送料はお客様負担となります。※箱が潰れないようにしっかりと梱包した上で、宅配便などをご利用頂き、当店までお送りください。※箱が潰れていた場合は交換出来ません。簡易包装での発送はご遠慮ください。返品を承れない場合はご連絡のうえ着払いでの返送が当店で処分の対応とさせていただきます。予めご了承ください。

秋田県秋田市中通 1-3-5 秋田キャッスルホテル 2F
ひろこうじレンズセンター
TEL 018 - 874-9124 / FAX 018 - 874-9134
営業時間：10:00 ~ 19:00