

郵便はがき

530-0012

おそれいますが  
所定の郵便料金の  
切手をお貼りください

大阪市北区芝田 2-7-18  
ルーシッドスクエア梅田 4 階

### サンスター チョコちゃん考える歯と口の健康週間 係

(ふりがな)			性別
お名前	姓	名	男・女 回答しない
ご住所	〒 □□□□□□□□		年齢
	都道府県		歳
お電話番号	( )	-	
メールアドレス	※ご記入いただけない場合、えらべるPayについては、付与できません。		
お買い上げ店名	チェーン店名	店舗名	
デジタルギフトコース 同時購入 カテゴリー	<input type="checkbox"/> ガムブランド <input type="checkbox"/> ハミガキ <input type="checkbox"/> ハブラシ <input type="checkbox"/> 歯間クリーナー ※該当するものに✓をしてください。	※1~3のカテゴリ数を記載してください。 えらべるPay ・1カテゴリ 50pt ・2カテゴリ 150pt ・3カテゴリ 300pt 合計 □ カテゴリ	
液体購入コース	<input type="checkbox"/> 液体	えらべるPay 200pt	
チョコちゃん オリジナル コース	<b>ギモン</b> Q：なんで人間はハミガキしないとイケないの？ ※該当するものに✓をしてください。 <input type="checkbox"/> お口の健康が幸せにつながるから <input type="checkbox"/> おしゃべりになるから		

この線に沿って山折りにして、のりで裏面を貼り付けてください。

## 先着で合計 30,000名様にプレゼント/ チョコちゃん考える歯と口の健康週間キャンペーン

キャンペーン応募ハガキ

### お買い上げレシート貼り付け欄

サンスターガム対象商品のお買い上げ金額が記載されたレシートをお貼りください。  
レシートが複数に分かれる場合はすべてお貼りください。  
(ガムメディカルドロップ・医薬品は対象外)  
※レシート有効期間：2024年5月1日(水)~6月30日(日)

**【ご注意】**  
同じレシートで  
複数のご応募はできません。

レシート

① 〇〇店 ② 〇月〇日

③ 対象商品 ¥0000

①店舗名②お買い上げ日  
③対象商品がすべて見えるようにしっかりとお貼りください。

※レシートは「店舗名」「お買い上げ日」「対象商品」がわかるように○囲みのうえ、お送りください。  
※①~③の項目が揃っていない場合無効とさせていただきます。

#### ご注意事項

- レシートは、はがれないよう4辺をテープなどでしっかり貼り付けてください。(レシートが長い場合は折りたたんでお貼りください。)
- テープなどの粘着面にレシートの印刷インクが付着すると印字が消える場合がございますのでご注意ください。
- 商品名がないレシートは金額に○をつけてください。
- レシートのコピーでの応募は不可です。ご応募いただいたものはすべてご返却できません。
- レシートにクレジットカード番号が印字されている場合は、切り取るか塗りつぶしてからお送りください。
- ECサイトで購入の場合、納品書を送付してください。

※A4用紙に印刷し切りとって折畳み、内側の面をのりで貼り合わせてください。

※まわりだけを貼り合わせ中に空間ができた場合は封書扱いとなり、

84円切手が必要になりますのでご注意ください。

※厚紙の使用などで重量が6グラム以上の場合は 84円切手が必要になりますのでご注意ください。

