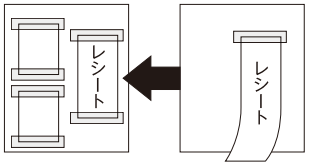
キリトリ

対象商品1,000円(税込)以上を含む
お買い上げレシートを貼ってください。

レシート貼付欄

レシート有効期間:2021年10月1日(金)～10月31日(日)

購入店名、購入日時、購入製品名、購入金額が見えるように折りたたみ、はがれないように透明テープでしっかり貼ってください。



●レシートが長い場合は枠内で折り返して透明テープでしっかりと貼ってください。

ご応募されるレシートについての注意事項

●ご応募いただく対象商品購入レシートは、2021年10月1日(金)から2021年10月31日(日)までにお買い上げいただいたものに限ります。●応募期間中に対象商品を1,000円(税込)以上ご購入いただいたレシートが必要となります。●複数枚のレシート合算による応募が可能です。●購入店名、電話番号、購入日時、購入製品名、購入金額が判別できないレシートは無効となります。●レシートの購入品目の中で対象となる商品に下線ないしマーカーなどで目印を付けてください。●レシートにクレジットカード番号が記載されている場合、切り取るか塗りつぶして撮影もしくはハガキに貼り付けてください。●掲載内容が判断できないレシートは無効とさせていただきます。●複数枚のレシートを合算して応募する場合は、いずれのレシートにも対象商品を含めていただく必要がございます。●WEBでのご応募とハガキでのご応募が同一のレシートの場合は、応募を無効とさせていただきます。●1枚のレシートで応募できるのは1回限りです。同じレシートを使用して複数回ご応募いただくことはできません。1枚のレシートで複数回の応募が認められた場合は無効となります。●レシートのコピーでのご応募は無効とさせていただきます。●インターネットや通信販売でご購入時の領収書、納品書等でもご応募いただけます。その際は、購入店名・購入日時・購入製品名・購入金額の記載があるもののみを有効とさせていただきます。●郵送いただいたレシートはお返しできませんので、ご了承ください。●同時期に実施している同一商品を対象とした他キャンペーンに、本キャンペーンで応募したレシートを使用してのご応募は無効となりますが、当社が実施する「呪術廻戦×ライオン 特級オーラルケアキャンペーン」(キャンペーン期間:2021年10月1日～2021年12月31日)に限り、同一レシートを使用した応募が可能です。ただし、レシートのコピーを使用したハガキでの応募はできませんので、同一レシートを使用した応募の際は、どちらか一方あるいは両方ともWEBからご応募ください。

対象商品

デントヘルス 薬用ハミガキ SP
デントヘルス 薬用ハミガキ 口臭ブロック
デントヘルス 薬用ハミガキ しみるブロック
デントヘルス 薬用ハミガキ 無研磨ゲル

※上記以外の商品は本キャンペーンの対象商品ではありません。

ライオン株式会社(以下「当社」といいます)が企画・実施するキャンペーン「デントヘルス 健康は歯の備えから 充実生活キャンペーン」(以下「本キャンペーン」といいます)にご応募いただく前に、本応募規約(以下「本規約」といいます)をよくお読みください。なお、本キャンペーンにご応募いただいた方(以下「応募者」といいます)は、ご応募の時点で、本規約の内容に同意いただいたものとみなします。

山折り

郵便はがき

切手をお貼りください。
※レシートを含めた総重量によって、郵便料金が変動する場合がございます。詳しくは郵便局へお問い合わせください。

2021年10月31日(日)
当日消印有効

163-8691

日本郵便株式会社 新宿郵便局 郵便私書箱第39号

デントヘルス 健康は歯の備えから
充実生活キャンペーン　係

ふりがな	
氏名	様
ご住所	〒□□□-□□□□ 都道府県 市区郡 お電話番号 (　　) -

① 印刷のしかた

プリンターの設定を「A4 サイズ」「横向き」「ページの拡大/ 縮小:しない」にして、このPDF をA4 サイズの普通紙に印刷してください。

② ハガキのつくりかた

印刷した用紙の、上の応募ハガキ外枠キリトリ線に沿って切り取ります。切り取った応募ハガキを、中央の山折り点線で印刷された面を外側にして2 つに折り、印刷されていない面を、のりなどで貼り合わせます。