Thanks Present サンクスプレゼントお申し込み用紙

コピーして
お使いください

請求書右下のポイントシールを切り取って、下記のシール欄に貼り、封書にてご郵送ください。

お申し込みは 郵送で

お申し込み先　※切り取って封筒宛名にお使いください。

〒810-0022
福岡県福岡市中央区薬院4-3-5セレス薬院6F
株式会社データリンク「サンクスプレゼント」係

サンクスプレゼントに関するお問い合わせは
☎ 092-753-7123

受付時間／平　日 9:00～18:00
土曜日 9:00～16:00
※日祝日はお休みです。

□の欄に必要事項を必ずご記入ください。

フリガナ 貴社名	御中
フリガナ ご担当者名	様
お届先電話番号	ー　ー

※賞品はご登録住所へのお届けとなります。

ポイントシールは発行月から
2年間有効です。

例えば

2016年3月のポイントは
2018年3月末日
まで有効です。

申込番号	プレゼント賞品名	数量①	ポイント数②	小計①×②
ー				
ー				
ー				
ー				
ー				
ー				
			合計ポイント数	

ポイント交換時にもれなく10%ポイントバック

※賞品発送時に交換ポイントの10%分のポイントをお送りいたします。

※賞品のお届けは、お申し込み賞品によって異なります（2週間から2ヶ月程度）