はじめての シルバニアファミリー キャンペーン2007/2008

ここに
マークを
貼ってね

応募マーク貼り付け欄

※対象商品の指定マーク
1枚を、はがれないように
しっかりと貼ってください。

ご住所　〒□□□-□□□□

お電話番号　　－　　－

ふりがな
お名前

年齢　　才

性別　男　女

保護者の方の
お名前

シルバニアファミリー【アンケート】

※保護者の方と一緒にお答えください。

✿ この商品をお選びになったのはどなたですか？

①応募者ご本人様　②応募者のお父様またはお母様　③応募者のお爺様またはお婆様
④その他（　　）

✿ この商品をお選びになった理由をお聞かせください。

★ご協力ありがとうございました。

このマークを送ってね！

「はじめてのシルバニアファミリー」のパッケージについている応募マークをはがきに貼って応募してね！

Sylvanian Families®