

郵便はがき

お手数ですが、所定の郵便料金の切手をお貼りください。

9 5 1 - 8 6 5 5

新潟市中央区川岸町3丁目18番地
BSN新潟放送 営業推進部
からだがよろこぶデリ
キャンペーン事務局

フリガナ		年 齢	性 別
お名前			☐ 男 ☐ 女 ☐ 無回答
ご住所	〒		
電話番号	- -		
ご希望コース	ご希望のコースに1つチェックを入れてください。 ☐ 1枚コース ☐ 2枚コース ☐ 3枚コース		
購入店舗	商品を購入された店舗をご記入ください。(いくつでも) []		

郵便はがき

シール貼付欄

1

はがれないように
テープなどで
しっかりと
お貼りください。

2

はがれないように
テープなどで
しっかりと
お貼りください。

3

はがれないように
テープなどで
しっかりと
お貼りください。

- シールがはがれて到着した場合は無効となりますので、予めご了承ください。
- ご応募いただいたハガキ・シールは返却できません。

アンケートにお答えください。

1. 購入商品名をご記入ください。(複数記載可)

()

2. 購入した商品を選んだ理由を教えてください。(複数回答可)

- ☐ 体によさそうだから ☐ その他
☐ キャンペーンに応募したいから ()
☐ おいしそうだから

3. また購入したいと思いますか。

- ☐ はい ☐ いいえ → その理由 ()

4. キャンペーンを何から知りましたか。

- ☐ 店頭 ☐ テレビ ☐ ラジオ ☐ ホームページ ☐ X(旧Twitter)
☐ 友人・知人 ☐ 美容室 ()
☐ 銀行サイネージ ☐ その他

5. 食べた感想をご記入ください。

()

6. その他感想等がございましたら、ご記入ください。

()

ご協力ありがとうございました

