

YOSHIDA

[音波式電動歯ブラシ]

フィリップス

ソニックケア キッズ

歯磨きエンジョイセット HX6341/03

限定
2,000 セット

キャンペーン期間

2018年4月21日 ~ 限定数に達するまで



ソニックケア キッズ × 1
(ミニブラシ1本入)



スパークリー柄コップ × 1
(プラスチック製)



ガムチャックス サンプル × 1
(フロス)



キャラクターループ付きタオル × 1
(いずれか1枚、柄は選べません)

【医院参考価格】

ソニックケア キッズ 1箱 8,080円(税別)

スパークリー柄コップ 1個 1,000円(税別)

ガムチャックス サンプル 1個 250円(税別)

キャラクターループ付きタオル 1枚 480円(税別)

合計 9,810円(税別)

特別価格

397534

特別価格はお取扱歯科ディーラー様まで
お問い合わせください。

アプリで楽しく、
正しい歯磨き習慣を身につける



アプリの詳細は
ソニックケア キッズ WEBサイトへ
<http://www.philips.co.jp/c-m-pe/sonicarekids>



●ご購入対象者

歯科医師・歯科技工士・歯科衛生士・歯科助手の方々が対象です。お一人様1セット限定とさせていただきます。ご購入いただいた方はデータ登録させていただきます。キャンペーン商品のため患者様への販売はご遠慮ください(正式なパッケージとは異なります)。実際に歯科医院に勤務されていない方のご購入はお断りさせていただきます。1歯科医院で極端に大量なご注文の場合はお断りすることがございますので、予めご了承ください。

●お申込方法

申込用紙の歯科医院名欄に歯科医院名、ご住所、電話番号入りのスタンプを押印いただき、ご購入者氏名欄に、ご購入者ご自身でご署名をお願いします。医院スタンプとご署名がない場合はご注文をお受けできません。申込用紙はお取引の歯科商店営業マンにお渡しください。

ソニックケアキッズ 歯磨きエンジョイ 【誓約書】当医院は特別試用品を患者様に転売しないことを誓約いたします。

貴歯科医院名 住所 TEL. () FAX. ()	医院名、住所、電話番号入りのスタンプを押してください。	お取引歯科商店名 ご担当営業マン名
-----------------------------------	-----------------------------	----------------------

ご購入者氏名 DR・DT・DH・DA ※該当を○で囲んでください。	※必ずご購入者ご自身のフルネームのご署名が必要です。	ご購入者氏名 DR・DT・DH・DA ※該当を○で囲んでください。	※必ずご購入者ご自身のフルネームのご署名が必要です。
--------------------------------------	----------------------------	--------------------------------------	----------------------------

●ご不明な点がございましたら、右記までお電話ください。(発売元) 株式会社 **ヨシダ** 東京都台東区上野7-6-9 0120-178-148 (コンタクトセンター)

(株)ヨシダ営業所名	担当営業マン名	登録済チェック
------------	---------	---------

〈個人情報取り扱いについて〉ご提供いただいた個人情報につきましては、弊社事業に関する情報、製品に関する情報の提供等、弊社インターネットホームページに掲載した個人情報保護方針「利用目的」の範囲内で利用させていただきます。また、製造元である Philips Oral Healthcare, Inc. とその関連会社および代理店に提供する場合があります。