

※プリントする際、用紙は「A4サイズ」に設定してください。  
※拡大・縮小印刷はしないでください。

スキ<sup>+</sup>薬局 ジャパン 限定企画

ご満足いただけなかったら

日焼け止め  
制汗剤  
限定!!

# 返金キャンペーん

返金額上限:1家族合計10,000円(税込)

対象購入期間:2025年4/7月~5/4日

応募・返送期限: 購入日から2週間以内

対象条件

レジでの割引・値引き前の金額が  
**880円以上**の  
日焼け止め・制汗剤



レシート貼り付け欄

透明なテープなどは文字にかからないように貼り付けてください。  
レシートの該当商品にマーカーやペンなどで印をつけてください。  
プリントカードでお買い上げの場合はレシート下部のカード情報を切り取り、商品名・金額部分のみ貼り付けてください。  
レシートのコピーではご応募いただけません。  
領収書及び領収証明書でのご応募はいただけません。  
ご送付いただいたにアケート・レシート・商品の返却はできません。  
レシートが複数枚となる場合は重ねて貼り付けてください。  
電子レシートをご利用の方は、店舗にて紙レシートを発行のうえ貼り付けてください。紙レシートの発行は店舗スタッフまで。



長いレシートは対象商品・金額が見えるように  
小さく折りたたんで貼りください。

●日焼け止め: アネッサ、アリィ、カウンセリング化粧品ブランド、  
ベビーユ品売場商品、UV防止機能付きスキンケア商品、メイク品  
●制汗剤: カウンセリング化粧品ブランド、ベビーユ品売場商品

! 中身が半分以下になっている商品は返金対象外とさせていただきます。  
返金額は、1家族あたり合計10,000円(税込)までとさせていただきます。

\*店舗によりお取扱いのない商品もございます。※企画品は店舗在庫が無くなり次第終了となります。

詳しい対象商品は  
こちらをチェック!!



キャンペーン概要

スキ<sup>+</sup>薬局グループでご購入いただいた対象商品をご使用になり、  
万が一ご満足いただけなかった場合、下記の3点を返送先まで  
着払いご送付ください。

- ご使用いただき、満足いただけなかった商品  
(ご使用分を除いた、中身が半分以上残っているもの)
- 対象店舗でお買い上げいただいた対象商品のレシート
- 対象カードでお買い上げいただいた本リーフレット  
1メーカーにつき1回限り※、お買い上げいただいた対象商品の税込金額  
(1家族あたり合計10,000円(税込)まで)を郵便定額小為替にてご返金  
いたします。

※本キャンペーンが適用されるのは、1家族(同一住所)1メーカーにつき1回のみとなります。  
※1家族(同一住所)あたりの上限は、全メーカー合わせて合計10,000円(税込)までとさせて  
いただきます。

※同じメーカーの商品を複数回ご返送された場合、2回目以降は無効とさせていただきます。

なお、一度にご返送された対象商品は商品につき1個までとさせていただきます。

対象条件

レジでの割引・値引き前の金額が  
**880円(税込)以上**  
の  
日焼け止め・制汗剤

詳しい対象商品は  
こちらを  
チェック!



応募方法

お客様の郵便番号とご住所、お名前、電話番号、年代(任意)を明記し、アンケートに  
ご記入いただいた本リーフレット、商品(中身が半分以上残っているもの)、  
スキ<sup>+</sup>薬局グループのお買い上げレシートの3点を同梱し、着払いにてヤマト運輸、ゆうパックのいずれかで返送先までご送付ください。

<注意事項>

※店舗で返金キャンペーンは受け付けておりません。宅配便にてご送付ください。

※返送期間中にご購入いただいた商品が対象です。

※スキ<sup>+</sup>薬局・中身が半分以上残っている商品が対象です。

※返金対象外とさせていただきます。

※ご送付いただいた商品は、ご使用いただき満足いただけなかった商品で、ご使用分を除いた  
中身を全て返却いただいたうえで、半分以上残っているものが対象となります。残量が半  
分より少ないと判断された場合は返金されないかもしれません。ご了承ください。

※セット商品についてセット商品すべてをまとめてご返送ください。

セット商品が不足している場合は返金をいたしかねますのでご了承ください。

(商品はサンプル品・試供品が付けられている場合、サンプル品・試供品の送付は不要です)

※ご送付の際は、商品の中身が漏れることのないように、

ビニール袋など密閉できる入れ物に入れてから梱包ください。

※漏洩している場合は返金されません。

※お買い上げいただいた対象商品の税込金額を郵便定額小為替にてご返金いたします。

※住所変更・不在返送などにより、郵便定額小為替をお届けできない場合は無効となります。

※郵便定額小為替のお届け先は、日本国内に限らせていただきます(離島を除く)。

※レシートのコピーはご応募いただけません。

※領収書及び領収証明書でのご応募は無効となります。

※ご送付いただいたアンケート・レシート・商品の返却はいたしかねます。

※プリントカードでお買い上げの場合は、レシート下部のカード情報を切り取り、商品名・金額  
部分のみ貼り付けてください。

※電子レシートをご利用の方は、店舗にて紙レシートを発行のうえ貼り付けてください。

※郵便申込みはあり、弊社にて不正と判断した場合には、ご返金対応をお断りさせてい  
ただく場合があります。予めご了承ください。

対象店舗

スキ<sup>+</sup>薬局、スキドラッグ、ドラッグスキ、ジャパン

対象購入期間

2025年4/7(月)~5/4(日)ご購入分まで

応募締切

購入日から2週間以内

※荷物の受付を2週間以内にしていただければ問題ございません。

返金方法

お買い上げいただいた対象商品の税込金額(1家族あたり合計10,000円(税込)まで)をご返  
金いたします。2025年5月8日㈪~9日㈫までに、郵便定額小為替をお送りしますので、最寄り  
の郵便局で現金とお引き換えてください。

返送先

〒470-1141 愛知県豊明市阿野町昭和5-1  
「スキ<sup>+</sup>薬局 日焼け止め・制汗剤返金キャンペーん」係

電話番号: 0120-895-463

※ヤマト運輸、ゆうパックのいずれかでご返送ください。ご返送時に使用された伝票の  
お客様控えは、ご返金が完了するまで大切に保管ください。

※郵便局で現金とお引き換えてください。

お問い合わせ先

「スキ<sup>+</sup>薬局 日焼け止め・制汗剤返金キャンペーん」係

TEL: 0120-895-463

<注意事項>  
※店舗で返金キャンペーんは受け付けておりません。宅配便にてご送付ください。  
※返送期間中にご購入いただいた商品が対象です。  
※スキ<sup>+</sup>薬局・中身が半分以上残っている商品が対象です。  
※返金対象外とさせていただきます。  
※ご送付いただいた商品は、ご使用いただき満足いただけなかった商品で、ご使用分を除いた  
中身を全て返却いただいたうえで、半分以上残っているものが対象となります。残量が半  
分より少ないと判断された場合は返金されないかもしれません。ご了承ください。  
※セット商品についてセット商品すべてをまとめてご返送ください。  
セット商品が不足している場合は返金をいたしかねますのでご了承ください。  
(商品はサンプル品・試供品が付けられている場合、サンプル品・試供品の送付は不要です)  
※ご送付の際は、商品の中身が漏れることのないように、  
ビニール袋など密閉できる入れ物に入れてから梱包ください。  
※漏洩している場合は返金されません。  
※お買い上げいただいた対象商品の税込金額を郵便定額小為替にてご返金いたします。  
(法令により開示を求められた場合を除く)

→切り取り

アンケートにおこたえください。

①普段、日焼け止め・制汗剤は何をお使いですか?(ブランド名などをご記入ください)

②今回、対象商品をご購入いただいたキッカケは何ですか?

③ご購入いただいた商品は何ですか?

④ご満足いただけなかった理由(必須)と商品に関するご感想やご要望などをお聞かせください。

返金先 ご住所 (必須)		（〒 — ）アパート・マンション・部屋番号まで正確にご記入ください。	電話 番号 (必須)
お名前 (必須)		フリガナ	年代 (任意) 10代以下 20代 30代 40代 50代 60代 70代以上

ご回答ありがとうございました。