

エキスパートになる! ために 輸液療法のポイント
申込み用紙(¥2,043 税込)

(本用紙をプリントアウトしてご記入の上、03-3578-0304までFAXしてください)

①氏名		②個人情報の取り扱い <input type="checkbox"/> 同意します。(★下記について同意いただける場合は□欄にチェックをお願いします。)	
③お申込み冊数 <input type="checkbox"/> 1冊 それ以上の場合 () 冊 ※送料1冊 ¥275、2冊以上 ¥695、5冊以上 実費(宅急便料金)			
④メールアドレス			
⑤ご所属 施設名(社名):		部署名:	
⑥発送先 <input type="checkbox"/> ご所属 <input type="checkbox"/> ご自宅		〒	
都道府県:		区市町および番地:	
お電話:		FAX:	
⑦カード情報記載項目			
クレジットカード			
カードの種類: <input type="checkbox"/> VISA <input type="checkbox"/> Master			
カード名義(カードに記載されている個人名):			
カード有効期限: 月 年			
カード番号:			
⑧アンケートに御協力ください			
専門分野:		職種:	
静脈経腸栄養ニューズPENをご購読いただいていますか? <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ その理由についてお書きください ()			
★【個人情報の取扱いについて】			
株式会社ジェフコーポレーション(以下、「当社」)は、サービスを円滑に行うため、サービス上必要となる個人情報を取得しますが、これらの個人情報は以下のように取り扱います。			
個人情報保護管理者 株式会社ジェフコーポレーション 石渡 TEL:03-3578-0303			
・当社は、取得した個人情報を商品の発送、定期購読のご案内および商品決済に利用します。			
・当社は、商品の発送のために個人情報の取り扱いを業者に委託することがあります。この場合、個人情報を適切に取り扱っていると認められる委託先を選定し、個人情報について適切な管理を実施します。			
・当社は、クレジットカード情報を、商品決済の目的でクレジット会社に提供することがございます。クレジットカード情報は、決済終了後1年間保管し、必要かつ適切な安全管理措置を継続的に講じ事故の防止に努めます。			
・当社は、当社が取得した個人情報に関して、情報提供された方ご自身が開示(訂正、追加、削除、利用の停止、消去、第三者への提供等の停止)等をご希望される場合は、すみやかに対応いたします。			
・当社に個人情報を提供されるかどうかは任意によりますが、必要な個人情報をいただけない場合、商品の発送等が行えないことがあります。			
・当社が取得した個人情報に関する苦情及びお問い合わせについては、以下の「個人情報保護に関するお問い合わせ窓口」まで、電話、メールまたは郵便によりお申し出ください。			
【個人情報保護に関するお問い合わせ窓口】			
〒105-0004 東京都港区新橋 5-20-3 新橋 ST ビル 4F 株式会社ジェフコーポレーション 個人情報保護・苦情・相談受付窓口 石渡 TEL: 03-3578-0303 受付時間 10:00~17:00(土日祝日、年末年始を除く) FAX: 03-3578-0304 E-mail: info@jeff.co.jp			