

地域保健(隔月刊)年間購読申込書

太枠内に必要事項をご記入の上、FAXでお申込みください。

FAX：03-5977-0385

		お申し込み日		年	月	日
購読期間	年 月号から1年間(6冊)					
個人の場合	フリガナ					
	お名前					
公費の場合 <small>※公費とは個人以外の 場合を指します。</small>	フリガナ					
	自治体・団体・教育機関・会社等の名称					
	フリガナ			フリガナ		
	部署名			ご担当者名		
ご住所 (商品送付先)	〒					
	電話番号			FAX 番号		
請求書送付先の 宛名とご住所 <small>※商品送付先と違う 場合のみ記入</small>	〒					
	(宛名)					
	電話番号			FAX 番号		
購読料(1年)			申込部数			
区分	個人	7,990円(税込、送料弊社負担)				部
	公費前納	7,990円(税込、送料弊社負担)				部
	公費後納	8,878円(税込、送料弊社負担)				部
	※書店については下記にお問い合わせください。					部
通信欄						

ご登録させていただく個人情報については、弊社にて厳重に管理いたします。また、お客様の許可なく第三者に提供することはありません。

◎お問い合わせ
電話 03-5977-0300 (東京法規出版営業部)

個人情報の取り扱いについて

当社にお渡し頂いた個人情報は、「個人情報保護方針」に基づき、次の通り適切に取り扱いさせていただきます。

1. 上記の個人情報は、商品販売目的に使用させていただきます。
 - (1) 他のお客様のご注文との識別
 - (2) 商品のご注文・お届け
 - (3) ご注文内容の確認・ご連絡
 - (4) ご注文者・お問い合わせの際の本人確認
 - (5) メールマガジンやダイレクトメールによる弊社商品のご案内の受信の承認を得たお客様へのメール等によるご案内。
2. 上記の個人情報は、必要な事項が提供されないと、上記目的を達成することができない場合がありますので、必要事項は正確にご記入ください。
3. 上記の個人情報は、適切な管理体制のもとに、第三者が触れないように取り扱い、保管します。

この間、個人情報の利用目的の通知、開示及び訂正、追加又は削除、利用の停止、消去、第三者への提供の停止を求められた場合、本人であることを確認させて頂いた上で、速やかに対応いたします。尚、ご要望にお応えできない場合は、ご本人に遅滞なくその旨をお知らせし、理由を説明いたします。これらの請求は、下記のお問合せ先までご連絡ください。

【個人情報についてのお問い合わせ先】

株式会社東京法規出版 総務部
電話 03-5977-0555