

FAX TO : (株)品質保証総合研究所 FAX : 03-5435-7954 「セミナー申込書」

個人情報のお取り扱いについて

お預かりしました個人情報は、法令により要求される場合を除き、以下の要領にて管理し、保護に努めます。

- 利用目的： 弊社主催のセミナーの実施に伴う事務手続き及び弊社からの情報案内のために利用させていただきます。
- 提供： お預かりした個人情報は、セミナー運営上セミナー講師が閲覧することはありますが、ご本人からの同意を頂かない限り第三者に対する提供はいたしません。
- 業務委託： セミナー案内等発送のため外部へ個人情報の取り扱いを委託する場合には、個人情報を適正に取り扱っていると認められる委託先を選定し、秘密保持契約等において必要事項を取り決めた上で委託いたします。
- 開示等： ご本人から個人情報の利用目的の通知または個人情報の開示、訂正、追加、削除、利用停止または第三者への提供の停止の請求があった場合には遅滞なくこれに対応いたします。
- 任意性： 個人情報の提出は任意ですが、お願する情報の提供がない場合はお申込みをお受けできない場合がありますのでご了承ください。
- 個人情報保護方針： 「プライバシーポリシー」をご覧ください。
- 個人情報保護管理者： 総務企画部長 TEL : 03-5435-7950 FAX : 03-5435-7954
- お問合せ先： 苦情、相談、問合せ及び開示等の請求先： セミナー事業部 個人情報取り扱い担当 TEL:03-5435-7951 FAX:03-5435-7954

お申込みいただく為には、「個人情報の取り扱いについて」に同意が必要となります。

同意する

- 受講希望日は日程をご参照のうえご記入下さい。 ●日程変更のご連絡は、開催日3日前（土・日・祝除く）までにお願します。

コース名			
第1希望受講日	年 月 日 ~	年 月 日	開催都市
第2希望受講日	年 月 日 ~	年 月 日	開催都市
フリガナ			
貴社名			
工場・事業部名			
住所	〒		
業種	<input type="checkbox"/> 電機 <input type="checkbox"/> 機械 <input type="checkbox"/> 化学 <input type="checkbox"/> ソフト <input type="checkbox"/> サービス <input type="checkbox"/> 建設 <input type="checkbox"/> その他（ ）		
認証取得状況	<input type="checkbox"/> 取得済 <input type="checkbox"/> 申請 <input type="checkbox"/> 未申請	認証機関名	
TEL		FAX	
E-mail			
所属部署／役職			
フリガナ			
受講者氏名			

本件に関するご連絡先となっていただく方が受講者本人と異なる場合、その方の連絡先をご記入下さい

フリガナ			
貴社名			
工場・事業部名			
住所	〒		
TEL		FAX	
E-mail			
所属部署／役職			
フリガナ			
氏名			

- 恐れ入りますが、お申込みは、お一人様につき1枚の申込書にてお願いします。複数の方をお申込みされる場合は、この「セミナー申込書」をプリントまたはコピーしてご利用下さい。
- 弊社からのご案内等が不要の場合には、セミナー事業部までご連絡ください。