

FUJIFILM MEDICAL SEMINAR 2019 in 広島

『デジタルマンモグラフィの最新情報 2019』

事前質問シート

時下、先生方におかれましてはますます御健勝のこととお慶び申し上げます。

この度、『FUJIFILM MEDICAL SEMINAR 2019 in 広島』を別紙ご案内のとおり開催致します。

医療現場の最前線に携わる皆様にとって少しでも有意義な時間と致したく、本セミナーのテーマについて講師の皆様方とディスカッション頂くお時間をご用意致しております。

セミナー開催にあたり、事前に質問事項を募集させていただきますので、下記記入欄へご記入頂き、是非ご応募下さい。

1. コミュニケーション（技師⇔患者 技師⇔ドクター 技師⇔技師）におけるご質問事項記載欄

2. ポジショニングにおけるご質問事項記載欄

3. 読影におけるご質問事項記載欄

4. その他ご質問事項記載欄

FUJIFILM MEDICAL SEMINAR 2019 in 広島

『デジタルマンモグラフィの最新情報 2019』

事前質問シート

貴施設名	:			
ご氏名	:	様		
ご連絡先	:			
職種	:	医師	・ 技師	・ その他

■質問発表時匿名希望：()

※質問発表の際、匿名を希望される方は上記匿名希望枠に○印のご記入をお願い致します。

※セミナー当日は時間の都合によりすべての質問に対して御回答出来ない事が想定されます。

予めご了承下さいますようお願い申し上げます。

2. ご返送先

FAX : 082-545-3810 (担当者 : 助野 宛)

E-mail : shun.sukeno@fujifilm.com

※質問事項シートは上記への FAX・E-mail 又は、施設担当営業へお渡し頂き、受付とさせていただきます。

3. 募集締切期日

2019年6月14日(金)

お客様個人情報の取扱いについて

富士フイルムメディカル株式会社
個人情報保護管理者 経営推進本部 本部長
TEL:03-6419-8020 FAX:03-5469-3425

弊社は、この度ご提供いただきましたお客様の個人情報を、以下の通りお取扱いたします。

1. 利用目的
弊社取扱商品のお客様へのご案内のために使用させていただきます。
2. 安全管理等
上記利用目的の範囲内で正確・最新の内容に保つよう努め、不正なアクセス、改ざん、漏えい等から守るべく、必要かつ適切な安全管理措置を講じます。
3. 第三者への提供
法令に定める場合を除いてお客様の承諾なしに第三者に提供いたしません。
4. 第三者への預託
上記利用目的のために必要な範囲で弊社特約店等に預託することがあります。この場合、公共機関及び法令上守秘義務を負う公的資格者以外の預託先に対しては、弊社所定の守秘義務契約を締結するなどして適切な取扱い及び保護を行わせ、第三者への開示・提供、又は第1項の目的以外に利用することを禁止します。

5. 個人情報ご提供の任意性
ご提供は任意ですが、ご提供いただけない場合は弊社取扱商品のお客様へのご案内ができない場合がございます。
6. 苦情、通知、開示・訂正・追加又は削除請求、利用の拒否
お客様が弊社に対して苦情、通知、開示・訂正・追加又は削除請求、利用の拒否等をされる場合は、下記連絡先へのお電話、FAX及びEメールにより承っております。その場合、弊社所有の個人情報をもとに、ご本人確認をさせていただきます。また、代理人からのご連絡の場合、委任状等をもって権限を確認させていただきます。

【個人情報社外相談窓口】

富士フイルムメディカル株式会社 経営推進本部 総務部
住所：東京都港区西麻布二丁目26番30号 富士フイルム西麻布ビル
TEL:03-6419-8020 FAX:03-5469-3510
E-mail : privacy@fms.fujifilm.co.jp