

**■2017年度 医療介護共同研究会[ヘルスケアIT・ビジネス研究会]  
正会員 お申込書**

※お客様にご記入いただく個人情報は、当社からの各種ご連絡、お問合せ、レポート類の発送のみに使わせて頂きます。ご連絡、発送のために個人情報を委託先に委託する場合があります。第三者への提供をすることはありません。個人情報のご提供は任意ですが、ご提供いただけない場合は発送等に支障をきたす場合があります。個人情報の開示・訂正・削除については下記宛てにご連絡ください。

問合せ先(株)シード・プランニング 個人情報保護管理者 企画開発部リーダー (TEL:03-3835-9211)

ご同意いただけましたら同意欄□に√(チェック)の上、お申込書に必要事項をご記入いただき、お送りいただきたく存じます。

→→ 同意 □

---

**2017年度 医療介護共同研究会[ヘルスケアIT・ビジネス研究会] 正会員お申込**

2017年 月 日

貴社名		部署名	
お役職		ご氏名	
所在地	〒		
TEL		FAX	
E-mail		備考	
該当する箇所をチェック願います。 <input type="checkbox"/> 正会員 ( 名)			

**FAX送信先:03-3831-0495⇒(株)シード・プランニング:渡辺 行**