

FAX:03-5276-1601

「シルバーサービス Web NAVI」 出展申込書

社団法人シルバーサービス振興会 行

出展をご検討中の企業・団体様におかれましては、お早めに下記枠内の項目をご記入の上、FAXにてお申込みください。後日、出展情報入力の手引き及び「ID」と「パスワード」をシルバーサービス振興会より送付いたします。

ふりがな		
企業名		
企業 URL		
登録 ご担当者	所属／役職	
	ふりがな	
	氏名	
	ご住所	〒
	E-MAIL	
	TEL	
	FAX	
	主な出展予定商品 またはサービス名	
	出展点数	1～20 製品 ・ 21～50 製品 (○で囲む)
備考		

★個人情報の取扱について

申込書でご提供いただいた個人情報は、当団体の個人情報保護方針 (<http://www.espa.or.jp/ex/kojin.htm>) に基づき、安全かつ厳密に管理いたします。個人情報は、標記サイトの掲載に関する事務手続きのみに使用します。ただし、当団体からのセミナーや講演会等の開催案内を希望する場合には、その案内のためにも使用します。個人情報は第三者に開示・提供・預託することはありません。

今後、当団体からシルバーサービスに関する情報案内を送付してよろしいでしょうか？

* どちらかに○をつけてください。

() 希望する

() 希望しない

問合せ先

主催 (企画全般に関して)
社団法人シルバーサービス振興会
〒102-0083 東京都千代田区麹町 3-1-1
TEL/ 03-5276-1600 (代表)
担当: 中村

運営事務局 (出展内容、手続きに関して)
NPO 医療ネットワーク支援センター
〒151-0053 東京都渋谷区代々木3-45-2
TEL/ 03-5333-4771 (代表) 担当: 木暮
E-mail/ sil-navi@medical-bank.org