

血管年齢測定 & 簡易血液検査測定会

薬局は薬をもらうところだけではありません。
これからはセルフメディケーションとして自分の健康について
気軽にチェックできる場所となります！どなたでもお気軽にご参加ください♪

40才



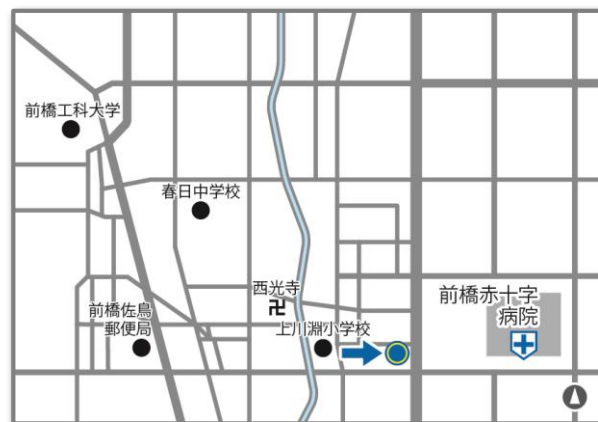
無料

予約不要

¥ 料金

要予約

営業時間 : 月～金 9:00～18:00
土 9:00～13:00



個人情報の取扱いについて

1. 事業者の名称

日本調剤株式会社

2. 個人情報保護管理者の職名、所属及び連絡先

管理者職名：総務人事担当取締役

連絡先：電話 03-6810-0800

3. 個人情報の利用目的

当社は、以下の利用目的に必要な範囲で、お客様さまの個人情報を利用いたします。また、個人を特定できないように匿名化した情報を情報分析等の研究目的で利用いたします。

- ・お客様さまに対する調剤サービス及び薬剤情報のご提供
- ・お客様さまに対する健康維持及び増進に有益と思われる情報のご提供
- ・弊社薬局でのキャンペーン情報その他お得な情報のご案内のため
- ・弊社及び弊社取引会社の商品・サービス・商談会・セミナー・展示会等に関するご案内のため
- ・キャンペーン・アンケート・モニター等に関連して景品等を発送するため
- ・お客様からのお問い合わせ又はご依頼への対応のため

4. 個人情報の第三者への提供

当社は、法令に基づく場合を除き、あらかじめお客様さまの同意を得ることなく個人情報を第三者に提供することはありません。

5. 個人情報取扱いの委託

当社は、事業運営上、前項の利用目的の範囲に限って個人情報の管理を外部に委託することがあります。この場合、個人情報保護水準の高い委託先を選定し、個人情報の適正管理・機密保持についての契約を交わし、適切な管理を実施させます。

6. 個人情報の開示等の請求

ご本人様は、当社に対してご自身の個人情報の開示等に関して、下記の当社お問い合わせ窓口に出ることできます。その際、当社は、ご本人を確認させていただいたうえで、合理的な期間内に対応いたします。

【お問い合わせ窓口】

東京都千代田区丸の内一丁目9番1号 日本調剤株式会社 個人情報お問い合わせ窓口

TEL：0120-075-300（受付時間 9：00～18：00※）

E-mail：privacy@nichoco.jp

※土・日曜日、祝日、年末年始、ゴールデンウィーク期間は翌営業日以降の対応とさせていただきます。

7. 個人情報を提供されることの任意性について

ご本人様が当社に個人情報を提供されるかどうかは任意によるものです。ただし、必要な項目をいただけない場合、適切な対応ができない場合があります。



FAX

027-289-4723

簡易血液検査申込書



ふ り が な	
代 表 者 氏 名 *	
性 別	☐ 男 ・ ☐ 女
生 年 月 日	年 月 日 (歳)
住 所	〒 -
連 絡 先 *	— —
参 加 人 数 *	名
備 考	ご希望の時間帯を下記より複数お選びいただき ○を付けてください。 ① 9 : 30 ② 10 : 00 ③ 10 : 30 ④ 11 : 00 ⑤ 11 : 30 ⑥ 12 : 00 ⑦ 12 : 30 ⑧ 13 : 00 ⑨ 13 : 30 ⑩ 14 : 00 ⑪ 14 : 30 ⑫ 15 : 00 ご予約確定のお電話をこちらよりさせていただきます

別紙の「個人情報の取扱いについて」をご確認いただき、
ご同意いただける場合はお申し込みください。

※ * はお申し込み時の必須項目です。

※ ご予約キャンセルの際は、前日までにご連絡くださいますようお願い申し上げます。

※ ご不明な点やイベント詳細につきましては店舗スタッフまでお問合せください。

※ ご参加の確認のため、お電話を差し上げる場合がございます。

※ 定員に達し次第、締め切らせていただく場合がございます。予めご了承ください。

※ 新型コロナウイルス感染予防対策を徹底して参ります。

感染予防の為、マスクの着用とアルコールで手指等の消毒をお願い申し上げます。

咳や発熱など感染症状がある場合は、相談をお断りする場合がございます。

ご理解ご協力の程、よろしくお願い申し上げます。

《お問い合わせ先》

日本調剤 前橋日赤前薬局

TEL : 027-289-4722