社会保険研究所行　FAX.06-6765-8334

申　込　書

〒□□□－□□□□　　年　月　日

●ご 住 所

●ご 名 称

●ご担当者　　●TEL

図　書　名	部数

備　考

下記の「個人情報取扱について」を確認し、同意をしてからお申し込みください。

個人情報取扱について

お客様よりご提供頂いた個人情報につきましては、弊社にて厳重に管理を行い、お申し込みいただいた図書の発送に利用いたします。なお、注文部数等によっては、発送を委託する場合があります。開示、訂正等のご希望がありましたら、下記までお問い合わせください。弊社はお客様の任意性に基づき個人情報を収集いたしますが、個人情報をいただけないとお取り引きができない場合がございますので、ご了承ください。また、新刊図書等のご案内目的で、お客様の情報を使用させていただく事があります。

今後、案内等をご希望にならない場合は、下記の□欄にチェックをお入れください。

□　今後図書案内の送付を、希望しません。

お客様窓口（開示等苦情の申出先）　☎06-6765-7836

個人情報保護管理者　企画編集部課長

上記備考欄以外はお申し込みいただいた図書の発送に必要ですので全て記載してください。