NSK ハイジーニスト・ソサエティ入会申込書

以下の必要事項をご記入の上、FAXまたは郵送にてお申し込みください。

（フリガナは必ずご記入ください） フリガナ お名前	生年月日 西暦　　年　　月　　日 卒業年度 西暦　　年度	勤務形態　　番 (1)一般歯科医院 (2)大学病院/公共病院 (3)企業内診療所 (4)企業（臨床なし） (5)フリーランス (6)休職中 (7)その他 ［　　］
ご自宅住所　〒	TEL（携帯可） FAX	

ご勤務先名　※ご勤務先が複数の場合は代表勤務先		ナカニシからのご案内の送付先をご指定ください（○で囲んでください）
ご勤務先住所　〒	TEL FAX	ご自宅 ・ ご勤務先

メールアドレス（ＰＣ）
メールアドレス（携帯）

アンケートにご協力お願いいたします。（番号に○をつけてください）

NSK ハイジーニスト・ソサエティを何で知りましたか？　※複数回答可

1. ダイレクトメール　2. 雑誌　3. ホームページ　4. チラシ
5. 展示会　6. 紹介（　　）

購読している雑誌があればお聞かせください。　※複数回答可

1. 歯科衛生士　2. デンタルハイジーン　3. DH style
4. その他（　　）

NSK（ナカニシ）製品を使っていますか？

1. 使っている　2. 使っていない

1. 使っていると答えた方のみお聞かせください。

1 ご使用製品名をお聞かせください。　※複数回答可

1. Variosシリーズ（超音波スケーラー）　2. S950（エアースケーラー）　3. TASKAL Wizard（PMTC用コードレスハンドピース）
4. Prophy-Mate，Prophy-Mate neo（歯面清掃器）　5. その他（　　）

2 NSK（ナカニシ）製品に満足していますか？

1. はい　2. いいえ　※具体的に理由をお聞かせください。（　　）

（株）ナカニシが主催するグループインタビューやアンケート、製品モニターの募集等にご協力いただけますか？

1. はい　2. いいえ

個人情報の取扱いについて

ご記入いただきました個人情報は、個人情報保護に関する国内の諸法令に準拠した当社の個人情報保護方針（プライバシーポリシー）に基づき適切な取扱いを行います。当社のプライバシーポリシーは弊社ホームページにてご確認ください。（http://www.nsk-nakanishi.co.jp/jp/dental/privacy/index.html）ご記入いただきました個人情報は下記目的で使用させていただく事がございますのでご了承ください。下記の目的で使用をご希望されない場合は弊社までご連絡ください。
［主な利用目的］新製品やセミナーのご案内送付・定期情報誌の送付・Eメールによるご案内の送信・各種アンケートへのご協力依頼・各種イベントのご案内など。

お問い合わせ先　**NSK ハイジーニスト・ソサエティ 事務局**　TEL.03-5828-0070　受付時間［10:00〜17:00］

お申し込みFAX番号
03-5828-0069

お申し込み用紙郵送先
〒110-0015 東京都台東区東上野4-8-1 TIXTOWER UENO 9F
NSK ハイジーニスト・ソサエティ 事務局宛