



胃内視鏡検診時代の 消化器内視鏡セミナー

日時 2017年 **12月16日(土)** 15:30~17:00 (開場15:00~)

会場 **TKPガーデンシティ帯広駅前**
2階 しらかばの間

北海道帯広市西1条南12-8 アパホテル《帯広駅前》内

申込方法 参加ご希望の方は、裏面のFAX申込書又は
E-mailアドレスからお申込みください。

※北海道医師会の承認を得て開催する講座です。
※カリキュラムコード52, 53 1.0単位取得。

受付期間 2017年 11月10日(金) ~ 12月13日(水) まで



PROGRAM

※演題につきましては変更される場合がございますので、予めご了承願います。
※会場には、実機と説明員を準備しております。

富士フイルムメディカル株式会社 製品紹介

対策型胃内視鏡検診 ダブルチェックデータ共有サービス ASSISTA Medical chekup-ESのご紹介

15:30 ▶ 15:40

基調
講演

当院における上部消化管検査の実際

15:40 ▶ 16:00

演者

一柳 伸吾 先生 いちやなぎ内科消化器科 院長

特別
講演

リスク層別化と一次予防で完成する胃内視鏡検診：その具体的方法

16:00 ▶ 17:00

座長

一柳 伸吾 先生 いちやなぎ内科消化器科 院長

演者

間部 克裕 先生 独立行政法人 国立病院機構 函館病院 消化器科 部長

機器展示のご案内 ・内視鏡システム(LASEREO)新G7スコープ ・NEXUSシステム一式(JED対応) ・超音波画像診断装置(iviz)

FAX 011-747-9485

Mail atsushi.ashizaki@fujifilm.com

「富士フィルムメディカルセミナー2017 in 帯広」

「胃内視鏡検診時代の消化器内視鏡セミナー」参加申込書
(FAX お申し込み専用)

下記記載の「お客様個人情報のお取り扱いについて」にご同意の上、必要事項を記入しFAXにてお申し込みください。FAX到着後、3営業日以内にご連絡させていただきます。

*下記申し込み欄に、施設名・ご氏名・職種・連絡先をご記入ください。

開催日時	2017年12月16日(土) 15:30~17:00 (開場15:00~)		
場所	北海道帯広市西1条南12-8 アパホテル《帯広駅前》内 TKPガーデンシティ帯広駅前 2階 しらかばの間 TEL:0155-20-5800		
貴施設名			
ご氏名 1	フリガナ ----- 様		・ 医師 ・ 技師 ・ 他
ご氏名 2	フリガナ ----- 様		・ 医師 ・ 技師 ・ 他
ご氏名 3	フリガナ ----- 様		・ 医師 ・ 技師 ・ 他
	フリガナ ----- 様		・ 医師 ・ 技師 ・ 他
	フリガナ ----- 様		・ 医師 ・ 技師 ・ 他
ご連絡先	Tel (- -)		
	Fax (- -)		
	Mail (@)		

お客様個人情報取り扱いについて

富士フィルムメディカル株式会社
個人情報保護管理者 経営推進本部 本部長
TEL:03-6419-8020 FAX:03-5469-3425

弊社は、この度ご提供いただきましたお客様の個人情報を、以下の通りお取扱いたします。

- 1.利用目的
弊社取扱商品のお客様へのご案内のために使用させていただきます。
- 2.安全管理等
上記利用目的の範囲内で正確・最新の内容を保つように努め、不正なアクセス、改ざん、漏えい等から守るべく、必要かつ適切な安全管理措置を講じます。
- 3.第三者への提供
法令に定める場合を除いてお客様の承諾なしに第三者に提供いたしません。
- 4.第三者への預託
上記利用目的のために必要な範囲で弊社特約店等に預託することがあります。この場合、公共機関及び法令上守秘義務を負う公的資格者以外の預託先に対しては、弊社所定の守秘義務契約を締結するなどして適切な取扱い及び保護を行わせ、第三者への開示・提供、又は第1項の目的以外に利用することを禁止します。
- 5.個人情報ご提供の任意性
ご提供は任意ですが、ご提供いただけない場合は弊社取扱商品のお客様へのご案内ができません。ご了承ください。
- 6.苦情、通知、開示・訂正・追加又は削除請求、利用の拒否
お客様が弊社に対して苦情、通知、開示・訂正・追加又は削除請求、利用の拒否等をされる場合は、下記連絡先へのお電話、FAX及びE-mailにより承っております。その場合、弊社所有の個人情報をもとに、ご本人確認をさせていただきます。また、代理人からのご連絡の場合、委任状等をもって権限を確認させていただきます。

【個人情報社外相談窓口】
富士フィルムメディカル株式会社 管理本部 総務グループ
住所：東京都港区西麻布二丁目26番30号 富士フィルム西麻布ビル
TEL:03-6419-8020 FAX:03-5469-3510
e-mail: fms-privacy@fujifilm.com

【お問い合わせ先、お申し込み先】

富士フィルムメディカル株式会社 北海道地区営業本部
北海道・内視鏡センター
〒001-0018 北海道札幌市北区北18条西3-1-38
TEL: 011-758-0381 FAX: 011-747-9485
担当者: 芦崎 篤・市橋 尚久