



2019.7.6(土)15:30-17:30 (OPEN15:00-)

第2回コ・メディカル経鼻内視鏡セミナー

会場

富士フイルム東京ミッドタウン 本社201会議室

東京都港区赤坂9-7-3

- 申込方法：参加ご希望の方は、裏面のFAX申込書、E-mailアドレス又は富士フイルムメディカルホームページ (<http://fms.fujifilm.co.jp/>) からお申込みください。
- 受付期間：2019年5月27日(月)9:00～7月3日(水)17:00まで
- 参加費：無料

※先着順、定員になり次第締切とさせていただきます。



PROGRAM

※演題につきましては変更される場合もございますので、予めご了承ください。
※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からの製品紹介

15:30・15:40

司会 **青木 亜由美** 先生 NTT東日本関東病院 看護部 内視鏡センター

講演1 経鼻内視鏡の構造と取扱注意説明

15:40・16:15

講師 **村田 政則** 富士フイルムメディカル株式会社 東京サービスセンター

講演2 当施設の内視鏡検診の現状

16:15・16:30

講師 **五十嵐 千佳子** 先生 富士フイルム 西麻布内視鏡クリニック

講演3 当施設の経鼻内視鏡前処置の工夫 ～スライドスティックの活用～

16:30・16:45

講師 **須藤 久美子** 先生 国家公務員共済組合連合会 三宿病院 看護部 内視鏡室

講演4 経鼻内視鏡検査の利点を生かした検査法

17:00・17:30

講師 **吉田 行哉** 先生 赤坂虎の門クリニック 消化器内科

FAX 03-5469-3860

Mail fms-endoscope@fujifilm.com

(東京地区営業本部 内視鏡システムセンター 担当者:村上 裕太・竹田 昇平)

「富士フィルムメディカルセミナー2019 in 東京」参加申込書 (FAX お申込み専用)

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もしくはE-mailにてお申し込みください。E-mailの場合件名に 7/6の会 とご入力をお願いいたします。

*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	2019年7月6日(土) 15:30~17:30 (開場15:00~)		
場所	東京都港区赤坂9-7-3 富士フィルム東京ミッドタウン本社201会議室 TEL:03-6271-3111		
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ない場合がございます。

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 東京地区営業本部
内視鏡システムセンター
〒106-0031 東京都港区西麻布2-26-30 富士フィルム西麻布ビル
TEL: 03-6419-8046 FAX: 03-5469-3860
担当者: 村上 裕太・竹田 昇平

受付番号

※弊社記入欄