

2017年度 学研メディカルサポート申込書

FAX **03-6431-1414** ※お申し込みは、FAX でお願ひします

お申し込みにあたり、「お客様個人情報の取扱いについて(裏面)」「各サービスに関する規定(裏面)」「利用規約(弊社ホームページ【http://gakken-meds.jp/_data/apply/GNS_kiyaku.pdf】)」「(以下、規約等とする)を必ずお読みください。お申し込みにあたっては規約等をご確認のうえ、下の口に入力してください。
 規約等に同意の上、申し込みます 2017-1

※太枠内すべてにご記入ください。該当する項目の口に入力してください。

お申込日	年 月 日	サービス開始希望月	年 月
お支払方法	<input type="checkbox"/> 一括払い <input type="checkbox"/> 月払い	サービス開始月及びご利用月の月末に請求書を発行し、ご郵送致します。請求月の翌月末日までに指定銀行口座へお振込をねがいます。	

お申込施設	フリガナ				印
	貴施設名				
	フリガナ				
	ご住所	(〒 -)			
	TEL		FAX		
責任者名	部署		役職		
	フリガナ				
	お名前	様			
	E-Mail (必須)	※弊社からの重要なお知らせに利用いたしますので必ずご記入ください。			

窓口ご担当者	※ ID・パスワード 各種資料の送付、お問い合わせをさせていただきます。				
	<input type="checkbox"/> 上記の責任者と同じ		<input type="checkbox"/> 下記の窓口ご担当者へ		
	窓口ご担当者名	部署		役職	
		フリガナ			
		お名前	様		
E-Mail (必須)					

請求書送付先	<input type="checkbox"/> 上記の責任者と同じ <input type="checkbox"/> 上記の窓口ご担当者と同じ <input type="checkbox"/> 下記の請求書ご担当者へ			
	フリガナ	※お申込施設と異なる場合のみご記入ください。		
	宛名			
	フリガナ			
	ご住所	(〒 -)		
請求書ご担当者名	部署		役職	
	フリガナ			
	お名前	様		

gMeds 記入欄

受付日 / / 顧客No. _____

学研ナーシングサポート 基本パッケージ

貴院病床数 (届出病床数をご記入ください)	床	
基本パッケージ	パッケージ名	病床数・料金 (税別)
	<input type="checkbox"/> 基本パッケージ (一般)	<input type="checkbox"/> 199床以下 39,800円/月
	<input type="checkbox"/> 基本パッケージ (精神科)	<input type="checkbox"/> 200~399床 49,800円/月
		<input type="checkbox"/> 400~599床 59,800円/月
		<input type="checkbox"/> 600床以上 69,800円/月

学研ナーシングサポート オプションコース

コース名 (単体の申込み不可)	料金 (税別)
<input type="checkbox"/> 看護管理者特別コース I	120,000円/年度
<input type="checkbox"/> 看護管理者特別コース II	120,000円/年度
<input type="checkbox"/> 退院支援・地域包括ケアコース	120,000円/年度
<input type="checkbox"/> ビジュアルナーシングメソッド (オプション) (基本パッケージと併せてお申込みの場合 こちらの割引料金が適用)	20,000円/月
<input type="checkbox"/> 精神科コース (基本パッケージ (一般) をご契約のお客様向け)	10,000円/月
<input type="checkbox"/> 介護スタッフ研修コース (ID登録者全員が視聴可)	120,000円/年度

視聴状況“見える化”オプション (学研が視聴状況を分析したレポートをお届けします) 基本コース開始月に一括請求となります	<input type="checkbox"/> 年2回 無料 (9月・3月) 窓口担当者へ納品
	<input type="checkbox"/> 年4回 10,000円/年度 (6月・9月・12月・3月) 窓口担当者へ納品

介護サポート (1施設3ID発行)

※主に集合研修でご利用される施設様向け、1施設につき3IDを発行いたします。

<input type="checkbox"/> 介護サポート (1施設3ID発行)	9,000円/月 (税別)
--	---------------

ビジュアルナーシングメソッド (単体お申込みの場合)

※オプションコースのうち「ビジュアルナーシングメソッド」のみ、単体でもお申し込みいただけます。

<input type="checkbox"/> ビジュアルナーシングメソッド (単体)	40,000円/月 (税別)
--	----------------

ご質問、請求書発行に関してのご要望などございましたらご記入ください

【お問い合わせはこちら】株式会社 学研メディカルサポート TEL:03-6431-1228 (平日 9:00~18:00)

gMeds 記入欄 (以下の欄には記入しないでください)

HAL	LMS	管理部	受付日 / /
/ / /	/ / /	/ / /	顧客 NO

【お客様個人情報の取扱いについて】

貴院から取得させていただく個人情報について、以下の内容で取扱います。

1. 個人情報の利用目的

個人情報の利用目的は、以下のとおりです。

- (1) お申し込み・問い合わせ対応のため
- (2) 教育配信サービス提供のため
- (3) DMならびにサービス内容のご紹介のため
- (4) 商品・サービスの開発・品質向上の調査・研究のため

2. 個人情報の提供

取得させていただく「個人情報」は、第三者に提供はいたしません。

3. 個人情報の外部委託

上記 1. の利用目的の範囲内において、必要に応じて厳正に管理された委託先に個人情報の取扱いを委託する場合があります。

4. 取得させていただく内容および任意性について

個人情報をご提供いただくかはお本人様の任意でございますが、個人情報をご提供いただけない場合は、サービス提供に不利益を生ずることがあります。

5. 個人情報に関する利用目的の通知・開示・訂正・削除・利用停止・追加について

取得させていただく個人情報に関して利用目的の通知や開示をするよう請求することができます。また万一登録内容に不正確または誤りであることが判明した場合は、当社は速やかに訂正または削除に応じさせていただきます。

当社が当該情報を利用、提供している場合であっても、申込者から中止の申し出があった場合は、それ以降当社での利用、他者への提供を中止する措置をとります。

個人情報の利用目的の通知・開示・訂正・削除のお問い合わせや、利用・提供中止・追加の申し出等に関しましては、以下にご連絡ください。

株式会社学研メディカルサポート 個人情報お問い合わせ窓口
電話番号：03-6431-1228（平日 9：00～18：00）

6. 当社の個人情報保護管理者

当社の個人情報保護管理者は、以下のとおりです。

管理部 個人情報保護管理者



学研メディカルサポートは個人情報の取扱いを適切に行う企業としてプライバシーマークの使用を認められた認定事業者です。

※プライバシーマーク制度は、日本工業規格「JIS Q 15001 個人情報保護マネジメントシステム—要求事項」に適合して、個人情報について適切な保護措置を講ずる体制を整備している事業者等を認定して、その旨を示すプライバシーマークを付与し、事業活動に関してプライバシーマークの使用を認める制度です。

お問い合わせ

株式会社 学研メディカルサポート

〒141-8414 東京都品川区西五反田 2-11-8 電話：03-6431-1228（平日 9：00～18：00）

2017-1

【学研ナーシングサポート（基本パッケージ及びオプションコース）サービス並びにビジュアルナーシングメソッドサービスに関する規定】

1. 毎年3月がご契約最終月となります。期間満了の1か月前までに、お客様より書面にて弊社に対して、本サービスの利用中止のお申し出の無い限り、1年間の自動更新となり、以降も同様となります。
2. 新規のお申し込みの場合、申込書が弊社に到着した後、10日以内に「ご利用方法のご案内」「利用規約」等をご案内します。ただし、お申し込みの時期によって、10日以内にお送り出来ない場合があることを、予めご了承ください。
3. 1施設につき「管理者専用ID・パスワード」「ライブ視聴用ID・パスワード」を各1つのみ発行します。
4. 契約施設に所属している看護師（厚生労働省が認定した看護師）には、契約施設を通じて各人にID・パスワードを発行します。ただし、契約施設に所属する看護師を除く第三者（弊社と契約を締結していない施設や職員等）に、ID・パスワードを貸与または譲渡等をして、視聴可能とすることは固く禁じます。
5. ID・パスワードの発行を受けた看護師が退職した場合、すみやかに弊社にご連絡ください。
6. 講義視聴にあたり、インターネット回線に関するトラブルについては、弊社で責任は負いかねることを、予めご了承ください。

【学研介護サポート（単体お申込み）のサービスに関する規定】

1. 毎年3月がご契約最終月となります。期間満了の1か月前までに、お客様より書面にて、本サービスの利用中止のお申し出の無い限り、1年間の自動更新となります。
2. 新規のお申し込みの場合、申込書が弊社に到着した後、10日以内に「ご利用方法のご案内」「利用規約」等をご案内します。ただし、お申し込みの時期によって、10日以内にお送り出来ない場合があることを、予めご了承ください。
3. 1施設につき3つ、「管理者専用ID・パスワード」を発行します。
4. 契約施設に所属する職員を除く第三者（弊社と契約を締結していない施設や職員等）に、ID・パスワードを貸与または譲渡等をして、視聴可能とすることは固く禁じます。
5. 講義視聴にあたり、インターネット回線に関するトラブルについては、弊社で責任は負いかねることを、予めご了承ください。