

ノーベル・バイオケア・ジャパン株式会社
カスタマーサービス部 プロセラ サポート
(FAX:0120-726-118)

NobelConnect オンライン情報共有 申請書

申請元施設である _____ (以下「甲」という)と
申請先施設の _____ (以下「乙」という)

は、

DTX Studio Implant ®Software が提供する「NobelConnect」に関する下記事項について同意し、
オンライン上での情報共有を行う事を希望します。

記

- NobelConnect を使用して甲乙双方のデータ共有を行うこと
- 甲乙双方の合意なく、共有データの開示/公開/発表/漏洩/利用しないこと
- 個々のデータには細心の注意を払い、個人情報保護法の範囲を超えた利用をしないこと
- 甲乙いずれかの依頼により NobelConnect の共有関係を解消することができる

以上

《「甲」(申請元)記入欄》

※事前に「乙」の同意を確認のうえ申請願います

申請日	年 月 日
施設名	
代表者名	
TEL	
FAX	
ご署名	

《「乙」(申請先)記入欄》

※2週間以内にお返事が無かった場合も「同意しない」として社内処理をさせていただきます

回答	<input type="checkbox"/> 同意する	<input type="checkbox"/> 同意しない
FAX 送信日	年 月 日	
施設名		
代表者名		
TEL		
FAX		
ご署名		

《NBJ 記入欄》

手続き完了日: 年 月 日