

フェニックス自販機設置紹介カード

設置依頼先

ご住所	
〒	
会社名・店名	担当部署
ご担当お名前	お電話番号
フリガナ	- -

〔利用目的〕

今回ご記入いただく個人情報は、自販機設置のお問い合わせ等に利用させていただきます。その他の目的では利用いたしません。

〔個人情報の安全管理〕

今回ご記入いただいた個人情報は、その取り扱い(無断での外部公開や第三者への提供・利用目的以外での使用・漏洩などが行われないように)充分留意の上、厳重に安全管理を行います。また個人情報につきましては、キリンビバレッジ(株)のみで管理いたします。

〔廃棄と保管〕

設置紹介カードについては自販機設置交渉後、速やかに一切の個人情報・個人データの廃棄・消去いたします。

以下、お分かりになる範囲でご記入ください。

1) 現在設置されている自販機

コカコーラ ・ サントリー ・ アサヒ ・ 伊藤園 ・ その他()
 合計 台

2) 2007年3月以降フェニックスオリジナルデザイン自販機に入れ替えを希望されますか？

希望する ・ 希望しない

3) その他ご質問、ご要望当がありましたらご記入ください。

ありがとうございました。

紹介者	
長岡市大手通り2 - 6 市民センター5F	
NPO復興祈願ネットワーク・フェニックス	
お名前	連絡先
フリガナ	- -

FAX 025-246-8137

当社記入欄	受付日: 月 日	受付者
-------	----------	-----