

## <NPO法人 お口の健康ネットワーク入会申込書のご記入について>

会員登録について、歯科医院(1 歯科医院単位)登録と個人登録がございます。詳しくは別紙をご覧頂き、該当する用紙にご記入下さい。

また、会員の皆様の個人情報保護のために、当会で作成する名簿を「会員名簿(会員発行用)」と「つまようじ法実施会員名簿(外部公開用)」の2種類に分けております。それぞれの名簿で、情報の扱い方が異なりますので、項目ごとに公開可・公開不可をお選びください。

1. 「会員発行名簿の項目の斜線部分」については原則公開とさせていただきます。
2. 「会員発行名簿に公開可」とした項目は、会員の皆様に発行する「会員名簿」に記載します。  
なお、この「会員名簿」は、会員発行用以外には使用しません。会員の皆様は、この名簿を「会員相互の連絡先の確認目的」以外に流用されませんよう、お取り扱いにご注意ください。
3. 「会員発行名簿に公開不可」とした項目は、会員の皆様に発行する「会員名簿」の該当欄を空白にします。また、公開不可と指定された情報は、当会が会員サービスのために必要とする業務以外には使用しません。
4. 「外部への情報公開に公開可」とした項目は、一般の方や外部メディア等からつまようじ法を行っている歯科医院の問い合わせ等があった場合に使用する「つまようじ法実施会員名簿」に記載します。問い合わせがあった場合には、この「つまようじ法実施会員名簿」に記載された内容の範囲内でお答えします。
5. 「外部への情報公開に公開不可」とした項目は、「つまようじ法実施会員名簿」の該当欄を空白にします。また、外部からの問い合わせがあった場合でも、その項目については回答しません。

以上の内容をご検討の上、情報の取り扱い方法を別紙にてご指定ください。よろしくお願いいたします。

- ご入会頂いた方へ「つまようじ法磨き方」DVDを差し上げております。

**NPO法人 お口の健康ネットワーク入会申込書**

お申込年月日 年 月 日

※申込書にご記入の上、FAXまたは郵送にてお申込下さい。(郵送の際の切手代はご負担下さい)

※当会からの情報等は下記登録の医院様宛に発信させていただきます。

・入会金は無料です。尚、ご不明な点は事務局までお気軽にお問い合わせ下さい。

項目	登録内容	会員発行名簿	外部情報公開
貴医院名	(フリガナ)		公開可・不可
院長名	(フリガナ)		公開可・不可
勤務歯科 医師名	(フリガナ)	公開可・不可	公開可・不可
	(フリガナ)	公開可・不可	公開可・不可
	(フリガナ)	公開可・不可	公開可・不可
勤務歯科 衛生士名	(フリガナ)	公開可・不可	公開可・不可
	(フリガナ)	公開可・不可	公開可・不可
	(フリガナ)	公開可・不可	公開可・不可
	(フリガナ)	公開可・不可	公開可・不可
	(フリガナ)	公開可・不可	公開可・不可
住所	〒		公開可・不可
TEL			公開可・不可
FAX		公開可・不可	公開可・不可
E-mail		公開可・不可	公開可・不可
ホームページ URL		公開可・不可	公開可・不可

☆上記にメールアドレスをご登録いただいている方へ

会員用メーリングリスト(セミナー等各種ご案内・情報発信)への登録を希望しますか?

(希望する・希望しない)登録を希望する方には事務局にて登録・配信させていただきます。

★ 会員の個人情報は本会の活動以外の目的での使用は致しません。

NPO 法人 お口の健康ネットワーク事務局 住所:〒700-0953 岡山市南区西市 541-1

TEL : 086-244-4692 FAX : 086-244-1351