

FAX. 050-3737-2940

※1) FAXの送信間違いには充分ご注意ください。

※2) 診断依頼項目の料金明細書と一緒に送信して下さい。

経費削減WIN!診断依頼

※は記入必須項目となります。

FAX
送信方向

FAX. 050-3737-2940

※ FAXの送信間違いには充分ご注意ください。

FAX送信日		
年	月	日送信

※ 貴社名 / 事業所名	
--------------	--

※ 担当者名	(役職)
--------	--------

※ 電話番号 / FAX番号	/
----------------	---

※ メールアドレス	@
-----------	---

ホームページURL	
-----------	--

※ 住 所	〒
-------	---

※ 業 種	
-------	--

※ 希望連絡時間	
----------	--

※ 診断希望項目	<input type="checkbox"/> 経費削減全般 <input type="checkbox"/> 電気料金 <input type="checkbox"/> ガス料金 <input type="checkbox"/> 通信料金(ネット回線・電話関連etc) <input type="checkbox"/> 交通費(ETC料金etc) <input type="checkbox"/> 設備保守(エレベーター・キュービクル) <input type="checkbox"/> 通信OA機器(ビジネスフォン・複合機カウンター料金etc) <input type="checkbox"/> キャッシュレス決済(クレジットカード決済手数料etc) <input type="checkbox"/> 消耗品(洗剤・除菌剤etc) <input type="checkbox"/> 補助金申請支援
----------	--

備 考 欄	
-------	--

- 下記の内容に同意して経費削減診断を依頼します。
- 弊社基準により弊社サービス実施による効果が見込めないと判断した場合、お申込をお受けいたしかねます。
 - 弊社基準により削減効果が見込めると判断した場合、本サービスの契約・履行に移らせて頂きます。
 ※ 上記2. は必ずしも経費削減診断の必要条件ではございません。万が一諸事情が発生した場合は、別途ご相談ください。
 - 本サービスは、経費削減WIN!顧客または最終需要家に提供するサービスです。同業他社による本診断結果の商用利用転用は固くお断り致します。
 - 本申込により実施される削減診断結果について、第三者への開示やキャリア・メーカー等への直接のご連絡に関しては、本サービスの遂行に支障を及ぼし、お客様の不利益になる可能性がありますので、固くご遠慮願います。
 - 万が一、上記内容に不義等生じた場合は、今回の削減診断に発生した経費及び経費削減WIN!の損害に対して請求させて頂く場合がございますので、予めご了承下さい。

■ 個人情報保護方針

お客様のプライバシーを尊重し個人情報に対して十分な配慮を行うとともに、大切に保護し、適正な管理を行うことに努めております。

【個人情報の利用目的】

a)お客様のご要望に合わせたサービスをご提供するための各種ご連絡。
 b)お問い合わせいただいたご質問への回答のご連絡。

取得した個人情報は、ご本人の同意なしに目的以外では利用しません。
 情報が漏洩しないよう対策を講じ、従業員だけでなく委託業者も監督します。
 ご本人の同意を得ずに第三者に情報を提供しません。
 ご本人からの求めに応じ情報を開示します。
 公開された個人情報が事実と異なる場合、訂正や削除に応じます。
 個人情報の取り扱いに関する苦情に対し、適切・迅速に対処します。

パートナー使用欄

会社名

担当者