

IMICデータベース検索サービス申込書

お申し込みFAX:03-5361-7153

本申込書の裏面に記載されている個人情報の取扱をご覧ください、ご同意をいただいた場合にご送付をお願いします。

機関名:		
部署名:	氏名:	
連絡先住所 〒	<input type="checkbox"/> 会社 <input type="checkbox"/> 自宅	
TEL:	FAX:	Email:
調査主題(論文タイトル形式でご記入ください。)		
その他連絡事項		
サービス種別【どちらかをお選びください】		
<input type="checkbox"/> パッケージ型 固定料金制 ★検索式の変更・追加出力は新規お申込扱いとなります	<input type="checkbox"/> オーダーメイド型※ 従量課金制(基本料金+調査料)	
対象DB	<input type="checkbox"/> 国内※ <input type="checkbox"/> 海外 <input type="checkbox"/> その他()	
納品方法	<input type="checkbox"/> e-mail(無料) <input type="checkbox"/> FAX(1,050円、送付件数は各データベース30件まで) <input type="checkbox"/> 速達※ <input type="checkbox"/> 宅急便 <input type="checkbox"/> 受付カウンター	

以下はオーダーメイド型をご希望の方のみご記入ください。	
出力件数	<input type="checkbox"/> 10件 <input type="checkbox"/> 20件※ <input type="checkbox"/> 30件 <input type="checkbox"/> その他()
限定条件	年代 <input type="checkbox"/> 全年代※ <input type="checkbox"/> 最近5年 <input type="checkbox"/> 最近10年 <input type="checkbox"/> 年~ 年
	対象 <input type="checkbox"/> 制限なし※ <input type="checkbox"/> ヒト <input type="checkbox"/> 動物
	ヒットが少ない場合の広めの検索 <input type="checkbox"/> 希望する <input type="checkbox"/> 希望しない※

※がデフォルトになります。限定条件など記載のない場合は、デフォルトが適用されます。

【検索結果】	受付日:	納品日:	基本料金	
	国内: JMEDPlus・医中誌 Web	件	調査料	
国外: MEDLINE・EMBASE・BIOSIS	件	送料		
担当者	- . ツ . 大	小計		
		消費税		
			合計	

個人情報の取り扱いについて

以下の個人情報の取り扱いに同意の上、申込用紙にご記入をお願いいたします。1)個人情報の利用目的は、a) 申込内容に関するお問い合わせ、見積書、成果物の納品とそれに伴う納品書・請求書等の作成・送付、b) サービス向上のためのアンケート、新しいサービスのご案内等 DM の送付・メール送信、新しいサービスのご紹介のための電話連絡、c) 財団内で使用する統計データの作成、個人情報に関する同意を求めるための書類の送付、となりそれ以外の目的には使用いたしません。2)第三者提供は行いません。なお、選定基準を満たした委託先に、個人情報を委託する場合があります。3)個人情報提供の同意はお客様の任意です。同意いただけない場合はサービスの受付が出来ないこととなります。4)ご提供いただいた個人情報について、利用目的の通知、開示、訂正、削除を請求することが出来ます。請求の手続き、その他個人情報に関する問合せは、個人情報相談窓口担当者 TEL:03-5361-7080 E-mail:privacy@imic.or.jp までご連絡ください。

(財団法人国際医学情報センター 個人情報保護管理者 総務部 TEL:03-5361-7080)