

【Audi 特販プログラム】ご紹介カード

大阪府歯科医師協同組合

FAX : 06-6796-8674

〈会員の先生へ〉

下記の必要事項をご記入のうえ大阪府歯科医師協同組合宛にFAX（06-6796-8674）でお送りください。当組合より本紙をアウディジャパンおよびアウディジャパン株式会社より事務局管理を委託されているAudi特販事務局、ならびにアウディ正規ディーラーへ転送いたします。後日、ご希望のディーラー（ご希望が無い場合はお近くのディーラー）より直接ご連絡をさせていただきます。

Audi 特販事務局
(株式会社電通プロモーションエグゼ)
TEL : 03-4233-0822
FAX : 03-5846-8168

年 月 日

No :

大阪府歯科医師協同組合
TEL : 06-6796-8602
FAX : 06-6796-8674

組合印

会員情報【個人情報のお取り扱いについて】に同意のうえ申し込みます。（「※」項目は必須記入項目です。）

フリガナ				医院名（またはご勤務先名）
会員氏名（※）				TEL - -
ご住所（※）	〒 - -			該当に✓（※） ☐ ご自宅 ☐ 医 院
TEL（※）	- -	FAX	- -	
E-mail	@			

ご購入者情報（会員ご本人と異なる場合のみご記入ください。）

フリガナ				会員との続柄（※）
ご購入者氏名（※）				
ご住所（※）	〒 - -			
TEL（※）	- -	FAX	- -	
E-mail	@			

ご希望の連絡先をお選びください（※）	TEL ・ E-mail ・ 医院TEL
ご希望のディーラーがありましたらご記入ください。	ご検討中の車種、ご要望等がありましたらご記入ください。
店舗名：	担当者名：

【個人情報のお取り扱いについて】

大阪府歯科医師協同組合はご記入いただいた個人情報を自動車優待制度ご提供、アフターサービスおよび、ご案内等のために利用します。これらの項目は本件に必要な情報であり、ご提供いただけない場合には、本件手続を行えない可能性がございます。ご記入いただいた個人情報はあらかじめ同意いただいている場合および法令で認められている場合を除き、第三者に提供、または取り扱いを外部委託することはありません。以上にご同意のうえ、ご記入ご提出ください。本件に関する個人情報について開示・訂正等のご請求を希望される場合は協同組合（06-6796-8602）までご連絡ください。発送委託はありません。ご提供いただいた個人情報は自動車優待制度の適用のためアウディジャパン株式会社およびアウディジャパン株式会社より事務局管理を委託されているAudi特販事務局、ならびにアウディ正規ディーラーに提供します。アウディジャパン株式会社およびAudi特販事務局と大阪府歯科医師協同組合は機密保持契約を締結しております。