

FAX : 03-3267-1931

(一財) 医療情報システム開発センター 医薬品製品情報コード担当者宛

医薬品製品情報コード登録システム データ登録用 ID・パスワード取得申請書

申請会社名	名称	
	所在地	〒
入力担当者	氏名	
	所属	
	E-mail	
	TEL FAX	
医薬品 JAN 収集 HOT 附番システムの ID・パスワードを		取得済み / 取得していない

注1) E-mail は、はっきり大きめに記入をお願いします。

注2) ID、パスワードの交付は、1社1つです。

注3) 入力担当者に変更があった場合は、その旨ご連絡ください

(電子メール medd@medis.or.jp)

個人情報の取り扱いについて

1. 登録申込書でご提出いただいた個人情報は、当財団の個人情報保護方針 (<http://www.medis.or.jp>) に基づき、安全かつ厳密に管理いたします。
2. 個人情報は、製品情報コード登録システム、HOT 附番システムに関する事務手続きにのみ使用します。
3. 個人情報は第三者に開示・提供・預託することはありません。
4. 個人情報の開示・訂正・削除については、以下の窓口までご相談ください。

個人情報に関する問い合わせ窓口 TEL: 03-3267-1921 (総務企画部)

個人情報保護管理者: 一般財団法人 医療情報システム開発センター 事務局長