

▶ 無料サンプル請求

必要事項をご記入の上、FAXをお送り下さい。

PDFダウンロード用紙



※画像は一例です

サンプルを実際に
目で見て触れて
お確かめください！

無料でお送りいたします！

120種類以上のデザインを掲載したテンプレート集や制作ガイド、商品紹介チラシの他、紙質を確認していただける診察券サンプルをお送りいたします！

※全タイプのサンプル

■お客様情報／太枠内は必須項目となります

医院名	フリガナ	
ご担当者名	フリガナ	
医院情報	〒	情報に不備があった際、 ご連絡させていただく場合がございます
	TEL	
メールアドレス		
別住所にお届け	〒	TEL FAX

■ご検討内容

・ご検討枚数	枚	弊社でサンプルをご請求いただく理由を お聞かせくださいませ(複数回答・可)
・ご検討タイプ	<input type="checkbox"/> ノーマルタイプ <input type="checkbox"/> 光沢加工 <input type="checkbox"/> マット加工 <input type="checkbox"/> 色紙タイプ <input type="checkbox"/> プラスチックタイプ	<input type="checkbox"/> 新規開業 <input type="checkbox"/> 医院のリニューアル <input type="checkbox"/> 安いから <input type="checkbox"/> 複数の診察券作成サイトを比べたいから <input type="checkbox"/> 今の診察券に不満がある

<個人情報の取り扱いについて> 1.個人情報の利用目的について 2.当社サービス提供(制作に関する連絡・制作物配送)のため、2.個人情報の第三者提供について 取得いたしました個人情報を引き続きしては、同意の上で、当社(ehアザインチラシ)へお写真を、定期的にお届けさせて頂く場合がございます。3.個人情報の業務委託について 取得いたしました個人情報につきましては、制作を行う上で、個人情報の取り扱いを第三者に委託する場合ございます。4.個人情報の開示等について 当社は、お客様が自己的の個人情報をついて、個人情報の利用目的の通知、開示、変更、追加又は削除、利用の停止、消去及び第三者への提供の停止の請求などの全てに応じることができます。権利を有している事を証明し、ご本人様より要求があつた場合、開示等の求め(開示の手続き、参考文献)に応じます。5.提供の同意及び留意個人情報の提供は任意ですが、必要な個人情報をご提供頂けない場合は、利用目的(項目)が達成できない場合がございます旨、ご承諾下さい。<個人情報保護方針、表示等、苦情及び相談窓口>株式会社キューズプラス 個人情報保護管理部 取締役中嶋〒530-0047大阪府大阪市北区西天満2丁目6-8堂島ビルディング6F 株式会社キューズプラス 個人情報保護管理部 取締役中嶋〒530-0047大阪府大阪市北区西天満2丁目6-8堂島ビルディング6F 06-6131-2205 FAX:06-6131-2206 受付時間 9:00~17:00 (月~金曜日 但し当社休業日を除く)

みんなの診察券



06-6131-2206

株式会社 キューズプラス TEL 06-6131-0276

〒530-0047 大阪市北区西天満2丁目6-8 堂島ビルディング6F

(営業時間) 平日 午前10時から午後6時まで ※土日祝は定休日とさせていただきます