

延長保証申込書

お客様情報記入欄

フリガナ	
お名前	
携帯電話番号	※日中連絡の取れる電話番号をご記入下さい。
ご自宅電話番号	※省略可（電話番号は1つ以上ご記入下さい。）
メールアドレス	※保証書をメールで送る場合のみ必須。
ご住所	〒 -

加入プラン

保証加入日	年 月 日	※納品日・設置日
保証種類	家電製品【 自然故障 or 物損故障 】	5年 ※フジ医療器の家電製品は5年保証のみ
	上記どちらかに○印をお付け下さい。	
保証料（税込）	税込製品購入価格 × （自然故障 5% or 物損故障 8%）	
メーカー	株式会社フジ医療器	
商品名		
型番		
シリアル番号	製品本体に記載されております。	
保証印日付	年 月 日	
メーカー保証期間	1年	
商品金額（税込）		円
保証料（税込）		円

備考

備考	
----	--

下記事項をご確認いただき、ご同意をお願いいたします。

- ◆延長保証の運営は上記記載の販売店およびSOMPOフランティ株式会社 が共同で行います。（以下、両社で「サービス提供者」といいます。）
- ◆お客様情報記入欄は必須項目となりますので必ずご記入ください。また、ご記入いただけない場合は、延長保証サービスを適切に受けられない場合がございます。
- ◆ご記入いただきました個人情報は、お客様との契約の履行および保証項目、個人情報等を以下の目的のため保管、使用、処理します。
 - (1) 本保証の提供。
 - (2) サービス提供者が取り扱う商品および各種サービスの提案もしくは提供、代理、媒介、取次または管理。
 - (3) サービス提供者のグループ会社または提携先企業等が取り扱う商品・サービス等の案内、提供または管理。
 - (4) アンケートの実施や市場調査、データの分析の実施等ならびにそれらによる商品・サービスの開発・研究。
- ◆サービス提供者は、以下各号いずれかに該当する場合、サービス提供者の責任において、グループ会社および提携先企業等へお客様の個人情報を提供します。
 - (1) 保証修理および代替品の提供に際して個人情報の共有が必要となる場合。
 - (2) 本保証の履行に伴うリスクを対象とする損害保険会社(以下「本保険会社」といいます。)との間の保険契約の締結、保険金の請求その他の保険契約に関する諸手続きのために個人情報の提供が必要となる場合。
 - (3) 本保証およびサービス提供者のその他のサービスの品質向上を目的として、お客さまに電子メール、郵便物等によるアンケート調査をする場合。
 - (4) サービス提供者のサービス案内およびキャンペーン等の実施をする場合。
 - (5) 本保証の品質向上を目的として、お客さまにおける本保証の利用に関する情報を収集し分析する場合。
 - (6) 個人情報の取扱いの全部または一部を委託する場合。