

# 一般財団法人 滋賀県退職教職員互助会様 セコム情報シート

記入日	年	月	日
-----	---	---	---

セコムのサービスにご関心いただき、誠にありがとうございます。

担当部署よりご連絡、ご対応させていただきますので

下記ご記入をいただき、右記のセコム窓口へお送りください。

宜しくお願い申し上げます。



セコム株式会社 セコム京都オフィス	
担当	山本
TEL	075-757-8490
FAX	075-757-8492
Eメール	kyoto@secom.co.jp

<b>会員様</b>	<b>お名前</b>	<b>自宅住所・TEL</b>
	ふりがな	〒 TEL ( )
	ご自宅以外のご連絡先をご希望の場合は下記へご記入をお願いします。	
<b>「」要請内容</b>	<b>その他連絡先</b>	<b>住所・TEL</b>
		〒 TEL ( )
<p>● ご検討サービス</p> <p><input type="checkbox"/> セコムホームセキュリティ      <input type="checkbox"/> セコムみまもりホン</p> <p><input type="checkbox"/> 資料を送付してほしい。(送付先 : <input type="checkbox"/> 自宅    <input type="checkbox"/> その他 )</p> <p><input type="checkbox"/> 詳しい説明が聞きたい。(希望日 : )</p> <p><input type="checkbox"/> 見積をしてもらいたい。(希望日 : )</p> <p>● ご説明/お見積をご希望のお客様</p> <p><input type="checkbox"/> 電話を入れてほしい。(連絡先 : <input type="checkbox"/> 自宅    <input type="checkbox"/> その他 )</p> <p style="margin-left: 20px;"><input type="checkbox"/> 至急 ( : ) までに連絡して下さい。</p> <p style="margin-left: 20px;"><input type="checkbox"/> 本日中に連絡して下さい。</p> <p style="margin-left: 20px;"><input type="checkbox"/> 月 日 ( : ) に連絡して下さい。</p> <p style="font-size: small;">※営業時間が平日9:00~18:00となりますので、ご連絡がご希望に添えない場合もございますのでご了承下さい。</p> <p>※その他、要望事項等をご記入ください。</p>		

この情報シートに記載された個人情報、一般財団法人滋賀県退職教職員互助会様とセコム株式会社間で締結する業務提携契約に基づき、セコムホームセキュリティ/セコムみまもりホンのご案内を行う為に使用させていただきます。ご記入いただいた個人情報は適切に管理し、第三者に提供いたしません(法律で定められている場合を除く)。個人情報取扱いの詳細については、セコムHPのプライバシーポリシー(<https://www.secom.co.jp/utility/privacy.html>)をご確認ください。