

利用確認書

ミキ薬局(株式会社メディカルファーマシー)が販売する「たべクエスチョン」をご利用の皆様、より具体的な情報提供を行うため、1～6をご承諾下さい。

1. このサービスの利用による効果や変化には個人差があり、特定の変化や結果を保証するものではありません
2. このサービスの費用は、資料代を含むプログラムに対する費用であり、特定の変化や結果に対する対価ではありません
3. 主治医から食事に対し具体的な指示や制限が出た場合は、主治医の指示を優先して下さい
4. このサービスでは、お申込みの際に記入された情報の範囲内でアドバイスを行います
このため、なるべく詳しくご記入下さい
5. ご記入の情報は、当社内の学術研究・研修に使用することがあります
6. 回答レポートは、日本郵政株式会社の『レターパックライト』を利用し発送します
郵便受けへのお届けとなります

私は1～6を承諾した上で「たべクエスチョン」を利用します。

平成 年 月 日

住所:(〒 -)

電話番号(日中連絡可能な番号):

氏名:

領収印