OPTOLOGIX

funakoshi
FRONTIERS IN LIFE SCIENCE

Optologix LLC 社 LITE Switch System ご購入に際してのお願い

個人情報の取り扱いに関して

以下の使用目的確約書は当社に保管し，下記以外の目的には一切利用いたしません。ただし，法令等に基づき，官公庁・公的機関への報告が要請された場合，あるいは人の生命・身体又は財産の保護のために必要であって緊急の場合には，当社の責任において適切な情報提供を行うことがございます。また、ご記入いただきましたお客様の個人情報は、当社個人情報保護方針に基づき適切に取り扱い、次のような目的に利用いたします。

(1) ご記入内容等の確認のため
(2) 当社へのお問い合わせや資料等のご請求への対応
(3) 当社が取扱う商品・サービスの変更案内やサポート情報の提供
(4) ご注文いただいた製品をお客様に直接お送りするため

□ 上記に同意して記入する。 **□ 上記に同意しない。**→受託・特注品担当にお問い合わせください。

個人情報に関するお問い合わせおよび開示・訂正・削除のお申込み先
フナコシ株式会社 総務部 個人情報相談窓口
TEL. 03-5684-1611 FAX 03-5684-1614 e-mail:privacy@funakoshi.co.jp

本製品は、大学・官公庁研究所（Academic）にご所属の方が基礎研究目的で使用される場合にのみご購入いただけます。

このため、ご使用者様を確認の上販売をさせていただいております。下記の使用者確認書の規約にご同意いただける場合は、必要事項をご記入の上、販売店担当者様にお渡し下さい。ご所属・お名前を確認の上、製品をお届けします。

＜使用者確認書＞

使用者（以下、私と記す）は、下記所属研究機関における基礎研究のために上記製品を購入します。私は、購入後製品を、私または所属研究機関責任者の監督下において、試験研究の目的のみに使用し、それ以外の目的には使用しないことを確約します。

製　品　名　LITE Switch Inducible Expression System

商　品　コード　A001　　数　量　　本

ご注文者　　ご注文日：　　年　　月　　日

お名前（フリガナ）：　　（　　）

勤務先：

所属部署：

勤務先所在地：〒

TEL：　　FAX：

e-mail：

販売店（ご利用販売店名を必ずご記入ください）

社名：　　担当者名：

TEL：　　FAX：

※ 販売店の方へ：

本確約書を通常の注文書と併せて，当社受託・特注品業務担当（Fax 03-5684-6539）へお送りください。