



①お問い合わせ

お問い合わせフォーム



お問い合わせ

お問い合わせ内容 必須項目	<input type="checkbox"/> お問い合わせ <input type="checkbox"/> ご相談 <input type="checkbox"/> その他 ※1個以上必ずチェックしてください。
お名前 必須項目	<input type="text"/>
フリガナ	<input type="text"/>
メールアドレス 必須項目	<input type="text"/>
メールアドレス (確認のためもう一度) 必須項目	<input type="text"/>
電話番号 (例:00-0000-0000)	<input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/>
郵便番号 (例:0000000)	<input type="text"/> - <input type="text"/> 郵便番号を調べる
都道府県 北海道	<input type="text"/>
市区町村	<input type="text"/>
町名・番地・建物名 等	<input type="text"/>
ご住所 必須項目	
ご要望	<input type="text"/>

②その他にチェック

③お名前  
メールアドレス  
電話番号  
ご住所

④ご要望  
・リモート面会希望日  
(土日祝以外)  
・時間 ①15:30  
②15:45  
③16:00  
④16:15  
・利用者氏名  
・入所の階

医療法人 晴風園 個人情報保護方針

**第一条 総則**  
本方針は、医療法人 晴風園（以下「当社」という）が運営する当サイトにおける個人情報取り扱いについて定めたものです。

**第二条 個人情報の特定**  
本方針における個人情報とは、「個人情報の保護に関する法律」（以下「個人情報保護法」という）第二条の一、二項に定めるものと同義とします。

**第三条 機密保持**  
当社は個人情報の機密保持について特に留意し、業務において知り得た個人情報については、業務遂行中、業務終了後に関わらず以下各項を遵守します。

1. 別項に定める目的以外に利用しないこと

個人情報について  
必須項目  個人情報保護規約に同意します。

⑤チェック

確認画面へ