

個人情報取扱同意書

株式会社ネクサス（以下、当社と称します）は取得しました各養成校様の個人情報の取扱いについては、以下のとおりプライバシーポリシーを定めます

1. 利用目的

当社では、取得しました個人情報について、以下の目的に利用します

- ① 言語聴覚士（ST）全国模擬試験の販売・返品・交換・決済処理・発送
- ② 個人情報を統計的に集計・分析し、個人を識別・特定できない形態に加工した統計データの作成、公表
- ③ お客様からのお問合せ対応
- ④ 新商品やサービスのご案内
- ⑤ 上記目的以外に個人情報を使用する場合の事前連絡

2. 個人情報の第三者への提供について

当社では、取得いたしました個人情報について、以下の場合を除き第三者への提供は行いません

- ① ご本人の同意がある場合
- ② 人の生命、身体または財産の保護のために必要がある場合や、緊急を要するなど、お客様の同意を得ることが困難である場合
- ③ 公衆衛生の向上または児童の健全な育成の推進のために特に必要がある場合であって、お客様の同意を得ることが困難である場合
- ④ 国の機関もしくは地方公共団体またはその委託を受けた者が法令の定める事務を遂行するに対して協力する必要がある場合であって、お客様の同意を得ることにより当該事務の遂行に支障を及ぼすおそれがある場合
- ⑤ 利用目的の達成に必要な範囲内において、業務委託先に開示するまたは提供する場合
* この場合は、個人情報の取扱いに関する契約の締結等により、当該事業委託先において適切な取扱いが確保されるよう必要かつ適切な監督を行います
- ⑥ その他法令等に基づき第三者に対する開示または提供が許される場合

3. 個人情報を提供しなかった場合の措置について

・個人情報の提供は任意ですが、当社が必要な情報を取得できないことにより、お客様へのサービスを遂行することができなくなる場合がございます

4. 個人情報の廃棄について

- ① 個人情報の廃棄は、焼却、粉砕、完全消去等の手段をとり、再利用できないような処置を講じます
- ② 個人情報の廃棄を外部に委託する場合には、十分な個人情報のセキュリティ水準にあることを確認の上選定し、契約等を通じて、必要かつ適切な監督を行います

5. 応募者情報に関する開示・訂正・削除について

今回収集させていただき応募者情報に関して開示するよう請求することができます。また万一登録内容が不正確または誤りであることが判明した場合には、当社は速やかに訂正または削除に応じさせていただきます。

当社が当該情報を利用、提供している場合であっても、申込者から中止の申し出があった場合は、それ以降、当社での利用を中止する措置をとります。ご自身の個人情報の開示・訂正・削除のお問合せや、利用・提供中止の申出等に関しましては、以下にご連絡ください。

株式会社ネクサス 管理部宛 電話番号：03-6432-4419 FAX 番号：03-6432-4429 メールアドレス：nexus.co@byoin.com

6. 当社の個人情報保護管理者

当社の個人情報保護管理者は、以下のとおりです。

氏名：佐藤

職名：コンサルティング事業部 部長

連絡先：03-6432-4419

ネクサス言語聴覚士統一模擬試験 FAX 申込書兼受注書

FAX 番号 03-6432-4429

* 個人情報取扱同意書を確認いただけましたら、をお願いいたします。
個人情報取扱同意書

申込日 令和 年 月 日

フリガナ		
学校名	印	
フリガナ		
学科名		
フリガナ		
ご担当者名		
郵便番号	〒 -	
フリガナ		
送付先住所		
電話番号		
FAX 番号		
Mail アドレス	@	
申込模試・受験者数	<input type="checkbox"/> 基礎 名	<input type="checkbox"/> 総合 名
見積書	必要 不要	
その他		

【お支払い方法】

受注後を入れて ReFAX し、各模試申込締切日になりましたら 1 週間程で各養成校のご担当者様宛に請求書をお送りいたします。

御請求書が届きましたら、指定の口座に **12月31日(水)** までにお振込みください。

【締切日】

ネクサス言語聴覚士統一模擬試験（基礎）…**9月5日(金)**

ネクサス言語聴覚士統一模擬試験（総合）…**10月24日(金)**

【人数変更について】

申込後、人数を変更される場合は各模試の締切日までにお問合せ先までご連絡ください。
 締切日後の人数変更はお受けできませんので、ご了承ください。

【お問合せ】

株式会社ネクサス ST 模擬試験係 担当：齋藤
 住所：〒105-001 東京都港区芝大門 1-1-30 芝タワー 4F
 TEL：03-6432-4419 FAX：03-6432-4429
 Email：st-zenkokumoshi@byoin.com

受注しました

ネクサス言語聴覚士統一模擬試験 FAX 申込書兼受注書

FAX 番号 03-6432-4429

* 個人情報取扱同意書を確認いただけましたら、をお願いいたします。

個人情報取扱同意書

申込日 令和 6 年 4 月 1 日

フリガナ	〇〇ダイガク	
学校名	〇〇大学	印
フリガナ	ゲンゴチョウカクシカ	
学科名	言語聴覚士科	
フリガナ	トウキョウ タロウ	
ご担当者名	東京 太郎	
郵便番号	〒 123 - 456	
フリガナ	トウキョウト〇〇ク××-××	
送付先住所	東京都〇〇区××-××	
電話番号	123-456-789	
FAX 番号	123-456-789	
Mail アドレス	nexus@byoin	
申込模試・受験者数	<input checked="" type="checkbox"/> 基礎 10名	<input checked="" type="checkbox"/> 総合 20名
見積書	<input checked="" type="radio"/> 必要	<input type="radio"/> 不要
その他	該当する方に○を記入。受注後 1 週間程度でご担当者様宛に送付致します。	

ご担当者様の捺印でも構いません。

【お支払い方法】

受注後を入れて ReFAX し、各模試申込締切日になりましたら 1 週間程で各養成校のご担当者様宛に請求書をお送りいたします。

御請求書が届きましたら、指定の口座に **12月31日（水）** までにお振込みください。

【締切日】

ネクサス言語聴覚士統一模擬試験（基礎）… **9月5日（金）**

ネクサス言語聴覚士統一模擬試験（総合）… **10月24日（金）**

【人数変更について】

申込後、人数を変更される場合は各模試の締切日までにお問合せ先までご連絡ください。

締切日後の人数変更はお受けできませんので、ご了承ください。

【お問合せ】

株式会社ネクサス ST 模擬試験係 担当：齋藤

住所：〒105-0012 東京都港区芝大門 1-1-30 芝タワー 4F

TEL：03-6432-4419 FAX：03-6432-4429

Email：st-zenkokumoshi@byoin.com

受注しました