

# 宮崎県保険医協会 サイバーセキュリティ対策 個別案内申込書

当社が紹介する下記会社の商品内容等についてご検討される場合は、  
以下にご記入の上、当会までFAX送信お願いいたします。

●ご希望の内容に✓を入れてください。

会社名	ご希望内容
株式会社デンサン	<input type="checkbox"/> 資料請求 <input type="checkbox"/> 商品サービス内容詳細説明
スパークジャパン株式会社	<input type="checkbox"/> 資料請求 <input type="checkbox"/> 商品サービス内容詳細説明
宮崎電子機器株式会社	<input type="checkbox"/> 資料請求 <input type="checkbox"/> 商品サービス内容詳細説明

## ～セキュリティ機器導入までの流れ～

1. この用紙を記入後、宮崎県保険医協会にFAX送信。
2. 宮崎県保険医協会はこの用紙に☑が付記されている内容及び氏名・医療機関名等の情報を上記会社様へご連絡します。
3. その後、☑を付けられた会社様より資料送付またはご連絡があります。
4. 会員医療機関様と上記会社様との間で詳細打ち合わせ後、双方ご契約。

宮崎県保険医協会 行 FAX送信先 0985-29-1256

会員氏名	
医療機関名	
資料送付先	
電話番号	

宮崎県保険医協会 〒880-0056 宮崎市神宮東3丁目4-21

TEL:0985-29-9516 FAX:0985-29-1256

HP: <https://mh01.miyazaki-hk.jp/>