

Neutrogena®

ジョンソン・エンド・ジョンソン (株) 製品・サンプルお問い合わせ FAX シート

FAX: 03 - 4411 - 7107 プロフェッショナルマーケティング 行き

製品のご評価をお聞かせ下さい。

こちらの用紙にご記入の上、FAX にてご連絡下さい。

折り返しのご連絡・サンプル手配には 10 日前後頂く場合がございます。

日 付：	年	月	日
ご芳名：	(楷書でフルネームをお願いします)		
ご施設名：	(必須)	ご所属：	科・室
施設ご住所： 〒	(必須)		
ご自宅宛てにはお受け致しかねます。			
お電話番号：	()	()	
(必須)			
Eメールによる新製品情報提供をご承諾いただける場合は、Eメールアドレスをお教え下さい。			
E-mail address : _____ @ _____			
折り返しのご連絡をご希望の場合、ご都合の良い曜日・時間帯があれば教えてください。			
月・火・水・木・金 (時 ~ 時)			
— 通信欄 —			
サンプル・製品のご評価、ご意見を是非お聞かせ下さい。			
★ハンドクリームサンプルセット(ミニサンプル 5g/100 個入り)を追加でご希望の際は、 下記に☑(チェック)をお願い致します。			
<input type="checkbox"/> 希望する <input type="checkbox"/> 希望しない			

お知らせ

> ニュートロジナ製品は、医科向け販売は行っておりません。サンプルのみのご提供となります。

> サンプルは非売品です。製品見本として患者様のご指導にお役立て下さい。

> 本プログラムはサンプルがなくなり次第終了させていただきます。

ご記入頂いたご氏名・ご住所などの個人情報は、当社の製品・サービスに関する情報の提供などのマーケティング活動にのみ使用いたします。個人情報をご提供者の同意なしに当該業務の提携先以外の第三者に開示・提供いたしません。当該業務提携先に個人情報を預託する場合には、当該業務提携先との間でお客様情報の取扱いに関する契約を締結する等、適切な安全管理措置を講じます。個人情報はジョンソン・エンド・ジョンソン (株) コンシューマーカンパニーで厳重に管理いたします。