

## 個人情報取扱いの同意書

「株式会社 歯愛メディカル（以下「当社」といいます。）」は、お客様に安心してサービスをご利用いただけるよう、必要最小限の個人情報をご提供いただいております。

この個人情報取扱いの同意書（以下「本個人情報同意書」といいます。）は当社が、パソコンやスマートフォン等のコンピューターシステム（以下「機器等」といい、当該機器等に存在するデータ、および付属部品を含みます。）「訪問サポートサービス」、（以下これらのサービス全てを「本サービス」と総称します。）の提供にあたり、お客様からご提供いただく個人情報の取扱いについてご説明するものです。

当社は、個人情報保護法をはじめとする法令や指針を遵守するとともに、国際規格ISO27001「情報セキュリティマネジメントシステム」および当社の社内規程に基づき、個人情報の取扱いと保護に最大限の注意を払います。

当社は、お客様からご提供いただいた情報を、商品の販売やサービスの提供を安全かつ確実に実施する目的で利用し、個人情報の保護に努めます。

当社の本サービスをご利用のお客さまは、必ず本個人情報同意書をお読みいただき、ご同意の上、ご利用ください。

**<個人情報の取扱いについて>**

**1. 事業者の氏名または名称**

株式会社 歯愛メディカル

**2. 個人情報の利用目的**

- 当社は、取得した個人情報を以下の目的で利用します。
- 商品・サービスの改善、開発、ならびにご案内・広告・販売のため
- ご契約内容の履行、アフターサービス、関連する業務連絡のため
- 関係法令に基づき必要とされる事務処理のため
- 上記に付随する業務を遂行するため

**3. 個人情報の第三者提供について**

ご本人の同意がある場合、または法令に基づく場合を除き、取得した個人情報を第三

者に提供することはありません。

ただし、以下の場合は例外的に提供することがあります。

- 警察など官公署から法令に基づき要請があった場合

- 人命・財産などの保護に必要で、同意を得ることが困難な場合

#### 4. 個人情報の委託について

個人情報の取扱いを外部に委託する場合には、当社が定める基準を満たす委託先を選定し、契約の締結や監督を通じて適切な管理を行います。

#### 5. クレジットカード情報の取扱いについて

お預かりしたクレジットカード情報は以下の通り取り扱います。

利用目的：サービスの代金決済のため

取得者名：株式会社 歯愛メディカル

提供先名：各種決済事業者および決済代行事業者

保存期間：契約期間中は厳重に管理し、経過後は速やかに破棄します

#### 6. 適用範囲

本個人情報同意書は当社が直接提供するサービスに適用されます。外部リンク先や他社サービスについては適用外となり、当該利用により発生した損害について当社は一切責任を負いません。

## **7. 個人情報の提供について**

個人情報の提供は任意ですが、必要な情報をご提供いただけない場合、サービスを受けられないことがあります。

## **8. 個人情報の開示請求・お問合せについて**

(1) 当社は、当社がホームページに定める「プライバシーポリシー」「個人情報保護方針」「個人情報の取扱いについて」等に則り、個人情報を取り扱うものとします。お客様さまには、お客様さまからの請求により、ご自身の個人情報の利用目的の通知、開示、内容の訂正、追加、または削除、利用の停止、消去、および第三者への提供の開示または停止を請求する権利があります。各請求のお手続き等詳細につきましては、下記お問合せ窓口から、または当社ホームページ「プライバシーポリシー」「個人情報保護方針」「個人情報の取扱いについて」にて公表しておりますお手続き方法に従ってご連絡ください。

**個人情報取扱い同意書についての請求手続、お問合せ先**

**株式会社歯愛メディカル 個人情報問合せ窓口**

---

〒929-0112

石川県能美市福島町に 152 番地

電話番号：0761-50-2075

電話による受付時間：10:00～18:00

※土日、祝日、年末年始を除く

制定日 2025 年 9 月 22 日

以上