



運輸ヘルスケアナビシステム® 申込書・同意書

・申込書は**検査結果ご提出前に**、項目を全て記入、社印を押印の上、**下記のE-MAILもしくはクラウドでご提出(カラーPDFで)**ください。

送付先E-MAIL: unyunavi@ochis-net.com

申込日: 年 月 日

ふりがな 事業所名		社印	トラック協会所属 所属・無所属
代表者名			
住所(〒 -)			
連絡先TEL		FAX	
担当者	部署	役職	
	ふりがな 氏名	健診結果提出予定月/提出予定人数月/.....人	
	E-MAILアドレス	健診予定月月 SAS検査提出予定人数(任意)人	
ナビシステムデータの納品方法 <input type="checkbox"/> *クラウド <input type="checkbox"/> CD-ROM <small>*新規でクラウドを申し込まれる場合、裏面のクラウド管理届を記入してください。</small>			
●クラウドご利用の事業所様 請求書の送付方法 <input type="checkbox"/> クラウド <input type="checkbox"/> 郵送			
当法人のホームページに「運輸ヘルスケアナビシステム利用事業者様」として、 貴社名を掲載してもよろしいでしょうか？ <input type="checkbox"/> よい <input type="checkbox"/> よくない			

費用

- トラック協会所属:1,000円【税込1,100円/お一人様あたり】(全ト協にて半額負担後の価格)
- 通常:2,000円【税込2,200円/お一人様あたり】

「運輸ヘルスケアナビシステム®」運用に伴い、下記の通り同意し申し込いたします

ご確認の上、必ず☑チェックを入れてください。

- 個人情報の取り扱いについてはその保護等十分な配慮を行います。
- 健診データ等の個人情報の提出について、その目的等を明確にし個人の承諾を得る、もしくは個人が特定できない情報の範疇で提出します。
- 個人情報の提出については、指示に従い提出します。
- 請求書に基づき、指定する銀行口座に支払期日までに振り込みます。

日付: 年 月 日 担当者署名:

本業務は、全ト協の「運輸ヘルスケアナビシステム。」事業内容に基づくものであり、個人情報保護に関する法令及びその他の規範を順守し実施いたします。

- ・本業務の納品とともに、請求書を送付いたします。
- ・フォローアップ期間は納品後1年間となります。

新規でクラウドを申し込まれる場合、裏面のクラウド管理届を記入してください。

運輸ヘルスケアナビシステム®クラウド管理申込書/変更届

運輸ヘルスケアナビシステム®のデータ受け渡しをクラウドで行うための申込/変更届です。
クラウド管理のための招待メールと説明書を下記の担当者E-mailアドレス宛に送ります。

事業所の窓口は1社1名(1メールアドレス)です。担当者またはメールアドレスの変更がある場合は必ず変更届をご提出ください

【お申込み】

- 下記の通り、「運輸ヘルスケアナビシステム®」クラウド管理を申し込みます

【変更】

- 下記の通り、クラウド管理の変更を届け出ます
- 担当者変更
- メールアドレス変更

申込書と同じ(申込書と同様の場合は下記欄記載不要です)

ふりがな	
事業所名	
担当者部署	
担当者役職	
ふりがな	
担当者氏名	
担当者E-mail	
TEL	

※運輸ヘルスケアナビシステム®のクラウド管理は、NTTの『おまかせクラウドストレージ』を用いています。高いセキュリティが担保されていますので、安心してご使用頂けます。

	承認印	確認印	登録実施
OCHIS 確認欄			

(公社)全日本トラック協会 運輸ヘルスケアナビシステム®受託機関・SAS対策事業指定機関

NPO法人ヘルスケアネットワーク(OCHIS)

〒536-0014 大阪府大阪市城東区鳴野西2-11-2

大阪府トラック総合会館3階

運輸ヘルスケアナビシステム®専用ダイヤル:06-6167-8171

FAX:06-6965-5261