

조합원 가입신청서

본인은 「비뇨기과의사회협동조합」에서 추진하는 비뇨기과의사회협동조합에 가입을 신청합니다.
그리고 1좌당 5만원인 출자금을 납부할 것을 약속합니다.

1. 성명:
 2. 소속 병의원명:
 3. 병의원 주소: (우편번호)
 4. 병의원 연락처:
 5. 병의원 FAX번호:
 6. 사업자등록번호: (업태: 업종:)
 7. 병의원 요양기관번호:
 8. 휴대전화번호:
 9. 의사면허번호:
 10. 전문의면허번호:
 11. 협동조합 홈페이지 ID: (영문 또는 숫자 합쳐서 6자리 이상, 대문자/소문자 구분 없음)
 12. 추천인: (성함:), (ID:) 필수사항 아님
 13. 세금계산서 받을 이메일: (가입 시 자동 수신동의)
 14. 할인 및 이벤트 안내 이메일: (가입 시 자동 수신동의)
 15. 배당금 지급용 계좌(은행명/계좌번호): 2015 /
- (배당금은 年1회 지급 되며, 협동조합을 이용 실적에 따라 차등 지급)

협동조합 홈페이지는 폐쇄형 쇼핑몰로 운영되며, 대한비뇨기과의사회 정회원 중 협동조합에 가입신청서를 제출하고 출자금인 5만원을 납부하여 조합원으로 가입된 경우만 이용 가능합니다.

홈페이지 회원가입은 사무국에서 ID와 임시 비밀번호(의사면허번호)로 가입을 해 드리며,
위의 정보는 사무국에서 홈페이지(www.urocoop.com)에 일괄 가입 해 드립니다.

*** 임시 비밀번호는 홈페이지 로그인 후 수정 가능합니다.**

조합문의 : 010-6886-6592(카톡연결) 1599-6592

FAX: 02-569-6091 E-MAIL : urocoop@hanmail.net

※ 가입서류 접수는 카톡, FAX, Email 로 가능 합니다. 발송시 '병의원 사업자등록증 사본1부'를 꼭 첨부해주세요.

20 년 월 일

성명 (서명 또는 인)

절 취 선

영 수 증

일금: 5만원정

내역: 비뇨기과의사회협동조합 출자금

상기 금액을 정히 영수함.

년 월 일

비뇨기과의사회협동조합 대표

비뇨기과의사회협동조합 출자금 입금

계좌번호 국민은행 041337-04-003943 비뇨기과의사회협동조합

조합원 개인정보 제공 및 활용 동의서

본인은 「비뇨기과의사회협동조합」에서 추진하는 비뇨기과의사회협동조합 설립과 관련하여, 법인 설립 및 운영 업무의 원활한 진행을 위해 「개인정보보호법」 제15조 내지 제22조에 의거, 아래의 내용과 같이 본인의 개인정보에 대한 제공 및 수집·이용에 동의합니다.

☐ 개인정보 수집 항목

- 성명, 주소, 주민등록번호, 생년월일, 전화번호(휴대폰번호), 의사면허번호, 전문의면허번호, 요양기관번호, 사업자번호, 가입 인증정보
이용자의 고유식별번호, 휴대폰 또는 유선 전화 번호 및 가입 통신사,
회원 아이디, 비밀번호 등, 결제하고자 하는 포인트 카드 정보,
접속 IP, 이메일, 상품 또는 용역 거래 정보

☐ 개인정보 수집 및 이용의 목적

- 설립신고 등 설립업무 진행
- 출자금 확인 및 관리를 위한 개인 식별
- 설립동의자 명부 및 조합원 명부 작성
- 전자상거래서비스 이행관련 (제휴업체 배송관련자료 제공)
- 신규 서비스 개발 및 마케팅 광고에의 활용 (할인행사 안내 외)

☐ 개인정보의 보유 및 이용 기간

- 조합원 탈퇴 시 파기함, 단 출자금 반환 등의 사유로 내부규정에 의해 최대 2년간 보존할 수 있음

☐ 개인정보의 제3자 제공

- 수집한 정보는 설립신고, 법인등기, 사업자등록증 발급, 「비뇨기과의사회협동조합」쇼핑몰 운영 등의 사유로 필요시 아래의 기관 또는 기업에 제공될 수 있음

가. 정보제공 기관

- 설립신고 관련: 기획재정부, 주사무소 관할 시·도, 한국사회적기업진흥원
- 법인등기 관련: 주사무소 관할 등기소
- 사업자등록 관련: 주사무소 관할 세무서
- 쇼핑몰(의료소모품) 관련: (주)엠서클 theSHOP, 주식회사 쿠팡파트너스
- 의약정보 및 교육사이트 연동: (주)이디테일넷
- 제품 배송 관련: 비뇨기과의사회 입점 업체 일체

나. 정보제공 범위

- 개인정보: 아이디 / 성명 / 주소(임원의 경우 등록기준지) / 이메일 주소 / 전화번호(휴대폰번호)
- 병원정보: 병의원명 / 의사면허번호 / 사업자번호 / 요양기관번호 / 주소 / 전화번호

다. 개인정보를 제공받는 자의 개인정보 보유 및 이용 기간: 각 기관/기업의 내부 규정에 따름

☐ 동의를 거부할 권리 및 거부 시 불이익

- 위 개인정보의 제공, 수집·이용을 거부할 수 있으며, 이 경우 협동조합활동 참여에 제한이 있을 수 있습니다.

20 년 월 일

주소:

연락처:

주민등록번호:

성명:

(서명 또는 인)

비뇨기과의사회협동조합 이사장