



スターキー 新製品体験研修会 2018

新次元の「きこえ」を体験

● 補聴器取扱店様向け、スターキー新製品体験研修会を開催します

iQシリーズ発表に伴い、報道関係者様、補聴器取扱店のご担当者様を対象*にした新製品体験研修会を開催いたします。新製品の説明はもちろん、実機を使用したお客様ご案内のためのトレーニングポイントまで短時間で習得いただける内容でお届けします。参加特典もご用意しておりますので、ご多忙とは存じますが、万障お繰り合わせのうえ、ご参加いただければ幸いです。

つきましては、**2018年4月9日**までに必要事項をご記入の上、下記にしたがってお申し込みください。なお、会場には定員がございますため誠に恐縮ではございますが、定員になり次第締め切らせていただきます。何卒お早めのお申し込みをお願いいたします。

➤ 体験研修会スケジュール

日程	会場	時間
4/12 (木)	スターキージャパン本社 (新横浜)	14:00-17:00 (開場 13:30)
4/13 (金)	スターキージャパン本社 (新横浜)	14:00-17:00 (開場 13:30)

➤ お申し込み方法 (期限: 2018年4月9日)

《申込専用サイト》URL: <https://www.starkeyjp.com/event2018-iq>

《FAXの場合》 次ページ参加申込書にご記入の上、045-475-9707へ送信してください。

《メールの場合》 以下の宛先までメールをお送りください。

宛先: sj_mktg@starkey.com (マーケティング イベント担当宛)

① 件名に「体験会」とご記入ください。

② 以下項目をご記入ください。

1. 貴社および支店名
2. ご担当者名
3. 電話番号
4. 出席希望日程



本体験会は、経営に関わる方をはじめ、補聴器の販売・接客に携わる方々に多くご参加いただきたいと願っております。今回、こちらの本社(新横浜)開催を皮切りにして**日本各地(札幌・仙台・大宮・名古屋・大阪・高松・福岡・熊本を予定)**で同様の体験会ツアーを行って参ります**。奮ってご参加くださいませ。皆さまとお目にかかれます事を心より楽しみにしております。

*誠に恐れ入りますが、今回の体験会では同業他社様、一般のお客様からのお申し込みはご遠慮いただいております。

**日本各地でのツアー詳細はお得意先様へのダイレクトメールおよび弊社HP(www.starkeyjp.com)上にてご案内させていただきます。

● **スターキーについて**

スターキーは 1967 年の米国ミネソタ州での創業以来、補聴器専門の開発・製造メーカーとして歩んできました。現在ではスターキーヒアリングテクノロジーズとして、デジタル補聴器システムにおける革新的なデザインや開発アイデアで認知される補聴器業界で唯一の米国企業となります。世界中の 100 以上の地域、21 ヶ所の拠点で 5000 人以上の従業員を有しています。

【AcuityOS2 搭載 Synergy® (シナジー)iQ シリーズ】

新製品概要

製品名：Muse iQ (ミューズ iQ)、Halo iQ (ヘイローiQ)、オトレンズ・シナジーiQ

発売日：2018 年 4 月 16 日 (月) より発売

スタイル：耳あな型補聴器 (IIC、CIC、ITC、ITE)、耳かけ型補聴器 (RIC、BTE)

本体価格：120,000 円 ~ 500,000 円 (テクノロジークラスにより設定) ※補聴器本体は非課税です。

適合範囲：軽度～重度難聴

保証期間：2 年間～4 年間*

販売店舗：全国スターキー補聴器取り扱いの補聴器専門店、眼鏡店、百貨店ほか

* 購入日より正常な使用状態で生じた自然故障に関して無料修理がテクノロジークラスにより設定されています。

【お問い合わせ先】スターキージャパン株式会社 マーケティング：窪寺、和島
TEL：045-475-9701 FAX：045-475-9707 WEB：https://www.starkeyjp.com
Email：sj_pr@starkey.com

スターキージャパン株式会社 マーケティング イベント担当宛 **FAX:045-475-9707**

スターキー体験研修会 2018 横浜会場 参加申込書 (FAX 用)

① **ご希望の日程にチェックを入れて下さい。**

チェック欄	開催日	時間	会場
	4月12日 (木)	14:00-17:00 (開場13:30)	スターキージャパン本社 (新横浜) 〒222-0033
	4月13日 (金)	14:00-17:00 (開場13:30)	横浜市港北区新横浜2-6-23 金子第2ビル3F

② **ご参加されるお客様についてご記入ください。メールアドレスを必ず記入下さい。**

御社名			
住所	〒		
TEL		FAX	
Eメール	@		
お名前1		お名前2	