

登録更新審査申請書

特定非営利活動法人日本セキュリティ監査協会

会長 手塚 悟 殿

(情報セキュリティサービス基準審査登録委員会)

記入例①

※記名押印の記入例です。

(署名の場合は押印不要です。)

※ご記載に誤りがあると、修正依頼をお送りします。何度もお手数お掛けすることになりますので、正確にご記載ください。

組織名(社名/屋号)： 株式会社 ○○○○

部署名/役職名： 代表取締役

氏 名※1： 代表者名

代表印

(署名または記名押印)

| | |
|-------------------|------------------------------|
| 事業者登録番号 | 000-0000 |
| サービス登録番号 | 000-0000-10/000-0000-20 |
| 情報セキュリティサービスの種別※2 | 情報セキュリティ監査サービス /脆弱性診断サービス |

情報セキュリティサービス基準審査登録の有効期限が来ますので、更新の申請をいたします。

なお、前回からの変更については、下記のとおりです。

また、一般事項の変更にチェックがある場合には、様式 A-6 付表に詳細を示します。

| 種別 | 項目 | 変更の有無 (該当に✓) | |
|------------------------|--|-------------------------------------|-------------------------------------|
| 一般事項 | 申請者に関する項目 | <input checked="" type="checkbox"/> | |
| | 連絡先担当者 | <input checked="" type="checkbox"/> | |
| | 情報セキュリティサービス申請者 | <input type="checkbox"/> | |
| | サービス台帳の掲載項目 (サービス概要、主たる顧客対象の分野・業種、サービス提供をできる対象の地域、得意とするセキュリティ関連業務、デジタル・フォレンジック関連業務内容) | <input type="checkbox"/> | |
| 要件に関する事項 | 登録されているサービス種別のサービス名称に関する事項 | <input type="checkbox"/> | |
| | 情報セキュリティサービス基準を満たすための委託者に関する事項 | <input type="checkbox"/> | |
| | (1)技術要件 | ア 専門性を有する者の在籍状況に関する事項 | <input checked="" type="checkbox"/> |
| | | イ サービス仕様の明示に関する事項 | <input type="checkbox"/> |
| | (2)品質管理要件 | ア 品質管理者の割当状況に関する事項 | <input checked="" type="checkbox"/> |
| | | イ 品質管理マニュアルの整備に関する事項 | <input type="checkbox"/> |
| ウ 品質の維持・向上に関する手続等の導入状況 | | <input type="checkbox"/> | |
| オプションに関する事項 | 脆弱性診断サービスの更新で、オプションとしてペネトレーションテスト(侵入試験)サービスを追加する場合は右にチェックを入れる | <input type="checkbox"/> | |

- ※1 法人の場合、代表者名で申請し、代表印(一般的に丸印)を押印してください。但し、様式 A-6 付表【変更内容 1】以外を変更の場合は、当会に登録されている「連絡先担当者」または「情報セキュリティサービス申請者」で申請して頂いても結構です。署名または記名押印(個人印可)をお願いします。
- ※2 情報セキュリティサービスの種別については、「情報セキュリティ監査サービス」「脆弱性診断サービス」「脆弱性診断サービス[ペネトレーションテスト(侵入試験)サービス含む]」「デジタルフォレンジックサービス」「セキュリティ監視・運用サービス」「機器検証サービス」のいずれかを、記入してください。
- ※3 「サービス台帳の掲載項目」又は「要件に関する事項」をご変更の場合
ー 申請書を受理後、Web システムに変更内容のご入力をお願いすることになります。
ー 「要件に関する事項」については、変更部分に対する審査が必要となることがあります。
- ※4 特定非営利活動法人日本セキュリティ監査協会「プライバシーポリシー」(www.jasa.jp/about/privacy)に同意の上ご申請下さい。

【事務局使用欄】

| | | | |
|-----|------|--|--|
| 受付日 | 受付番号 | | |
|-----|------|--|--|

【様式 A-6 付表】

※変更後の情報を記載してください。

【変更内容 1】

| 項目 | | 変更箇所 (該当に✓) | 変更後の内容 <small>※この列は正確を期すため、変更の有無にかかわらず全て記入してください</small> |
|----------|------------|-------------------------------------|--|
| 代表者 | 組織名(社名/屋号) | <input type="checkbox"/> | 株式会社 ○○○○ |
| | 部署名/役職名 | <input type="checkbox"/> | 代表取締役 |
| | 氏名 | <input checked="" type="checkbox"/> | 代表者名 |
| 法人/個人の種別 | | <input type="checkbox"/> | |
| 法人番号 | | <input type="checkbox"/> | 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 |
| サービス提供形態 | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> ア. 自社ですべての基準を満たしている <input type="checkbox"/> イ. 委託先を利用して基準を満たしている。(該当に✓) |
| 連絡先 | 郵便番号 | <input type="checkbox"/> | 111-1111 |
| | 所在地※4 | <input type="checkbox"/> | 東京都中央区××1丁目1-1 ××ビル2階 |
| | 電話 | <input type="checkbox"/> | 03-1234-5678 |
| | 担当者氏名 | <input checked="" type="checkbox"/> | 連絡先担当者名 |
| | 部署名/役職名 | <input checked="" type="checkbox"/> | 情報セキュリティ部 監査サービスグループ/マネージャー |
| | メールアドレス | <input checked="" type="checkbox"/> | tantou2@abc.de |

※連絡先担当者は1事業者につき1人です。

【変更内容 2】

| 情報セキュリティサービスの種別※1 | 情報セキュリティサービス申請者※2 | | |
|-------------------|-------------------|----|-------------|
| | 所属部署 | 氏名 | 登録メールアドレス※3 |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

【請求書郵送先、サービス一覧(台帳)に記載の住所】 (連絡先所在地と別にしたい場合)

| 情報セキュリティサービスの種別※1 | 請求書郵送先/サービス一覧(台帳) | 郵便番号 | 住所 |
|-------------------|-------------------|--------|----|
| | | 請求書郵送先 | |
| サービス一覧(台帳) | | | |
| | 請求書郵送先 | | |
| | サービス一覧(台帳) | | |
| | 請求書郵送先 | | |
| | サービス一覧(台帳) | | |
| | 請求書郵送先 | | |
| | サービス一覧(台帳) | | |
| | 請求書郵送先 | | |
| | サービス一覧(台帳) | | |

- ※1 情報セキュリティサービスの種別については、「情報セキュリティ監査サービス」「脆弱性診断サービス」「脆弱性診断サービス[ペネトレーションテスト(侵入試験)サービス含む]」「デジタルフォレンジックサービス」「セキュリティ監視・運用サービス」「機器検証サービス」のいずれかを、記入してください。
- ※2 1サービスの申請者は1人です。複数申請された場合には、最上段の申請者が有効となります。
- ※3 共有メールアドレスを使用される場合は、登録メンバーの管理の徹底をお願いします。
- ※4 所在地は、請求書郵送先になり、サービス一覧(台帳)、審査通知結果書の所在地に記載されます。所在地と、請求書郵送先またはサービス一覧(台帳)に記載される住所を分けたい場合は、【請求書郵送先、サービス一覧(台帳)に記載の住所】に記入してください。
 - Webシステムには連絡先所在地が表示されます。
 - 所在地と、請求書郵送先・サービス一覧(台帳)の住所を分けない場合は【請求書郵送先、サービス一覧(台帳)に記載の住所】は空欄のままにしてください。

登録更新審査申請書

特定非営利活動法人日本セキュリティ監査協会

会長 手塚 悟 殿

(情報セキュリティサービス基準審査登録委員会)

記入例②

※記名押印の記入例です。

(署名の場合は押印不要です。)

※ご記載に誤りがありますと、修正依頼をお送りします。何度もお手数お掛けすることになりますので、正確にご記載ください。

組織名(社名/屋号)：株式会社 ○○○○

部署名/役職名：情報セキュリティ部 監査サービスグループ
シニアマネージャー氏名^{*1}：当会に登録されている「連絡先担当者」または「情報セキュリティサービス申請者」個人印

(署名または記名押印)

| | |
|-------------------------------|----------------|
| 事業者登録番号 | 000-0000 |
| サービス登録番号 | 000-0000-10 |
| 情報セキュリティサービスの種別 ^{*2} | 情報セキュリティ監査サービス |

情報セキュリティサービス基準審査登録の有効期限が来ますので、更新の申請をいたします。

なお、前回からの変更については、下記のとおりです。

また、一般事項の変更にチェックがある場合には、様式 A-6 付表に詳細を示します。

| 種別 | 項目 | 変更の有無 (該当に✓) | |
|------------------------|--|-------------------------------------|-------------------------------------|
| 一般事項 | 申請者に関する項目 | <input type="checkbox"/> | |
| | 連絡先担当者 | <input type="checkbox"/> | |
| | 情報セキュリティサービス申請者 | <input checked="" type="checkbox"/> | |
| | サービス台帳の掲載項目 (サービス概要、主たる顧客対象の分野・業種、サービス提供をできる対象の地域、得意とするセキュリティ関連業務、デジタル・フォレンジック関連業務内容) | <input checked="" type="checkbox"/> | |
| 要件に関する事項 | 登録されているサービス種別のサービス名称に関する事項 | <input type="checkbox"/> | |
| | 情報セキュリティサービス基準を満たすための委託者に関する事項 | <input type="checkbox"/> | |
| | (1) 技術要件 | ア 専門性を有する者の在籍状況に関する事項 | <input checked="" type="checkbox"/> |
| | | イ サービス仕様の明示に関する事項 | <input type="checkbox"/> |
| | (2) 品質管理要件 | ア 品質管理者の割当状況に関する事項 | <input checked="" type="checkbox"/> |
| | | イ 品質管理マニュアルの整備に関する事項 | <input type="checkbox"/> |
| ウ 品質の維持・向上に関する手続等の導入状況 | | <input type="checkbox"/> | |
| オプションに関する事項 | 脆弱性診断サービスの更新で、オプションとしてペネトレーションテスト(侵入試験)サービスを追加する場合は右にチェックを入れる | <input type="checkbox"/> | |

- ※1 法人の場合、代表者名で申請し、代表印(一般的に丸印)を押印してください。但し、様式 A-6 付表【変更内容 1】以外を変更の場合は、当会に登録されている「連絡先担当者」または「情報セキュリティサービス申請者」で申請して頂いても結構です。署名または記名押印(個人印可)をお願いします。
- ※2 情報セキュリティサービスの種別については、「情報セキュリティ監査サービス」「脆弱性診断サービス」「脆弱性診断サービス[ペネトレーションテスト(侵入試験)サービス含む]」「デジタルフォレンジックサービス」「セキュリティ監視・運用サービス」「機器検証サービス」のいずれかを、記入してください。
- ※3 「サービス台帳の掲載項目」又は「要件に関する事項」をご変更の場合
ー 申請書を受理後、Web システムに変更内容のご入力をお願いすることになります。
ー 「要件に関する事項」については、変更部分に対する審査が必要となることがあります。
- ※4 特定非営利活動法人日本セキュリティ監査協会「プライバシーポリシー」(www.jasa.jp/about/privacy)に同意の上ご申請下さい。

【事務局使用欄】

| | | | |
|--|--|--|--|
| | | | |
|--|--|--|--|

【様式 A-6 付表】

※変更後の情報を記載してください。

【変更内容 1】

| 項目 | | 変更箇所 (該当に✓) | 変更後の内容 ※この列は正確を期すため、変更の有無にかかわらず全て記入してください |
|----------|------------|--------------------------|--|
| 代表者 | 組織名(社名/屋号) | <input type="checkbox"/> | 株式会社 ○○○○ |
| | 部署名/役職名 | <input type="checkbox"/> | 代表取締役 |
| | 氏名 | <input type="checkbox"/> | 代表者名 |
| 法人/個人の種別 | | <input type="checkbox"/> | |
| 法人番号 | | <input type="checkbox"/> | 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 |
| サービス提供形態 | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> ア. 自社ですべての基準を満たしている <input type="checkbox"/> イ. 委託先を利用して基準を満たしている。(該当に✓) |
| 連絡先 | 郵便番号 | <input type="checkbox"/> | 111-1111 |
| | 所在地※4 | <input type="checkbox"/> | 東京都中央区××1丁目1-1 ××ビル2階 |
| | 電話 | <input type="checkbox"/> | 03-1234-5678 |
| | 担当者氏名 | <input type="checkbox"/> | 連絡先担当者名 |
| | 部署名/役職名 | <input type="checkbox"/> | 情報セキュリティ部 監査サービスグループ/シニアマネージャー |
| | メールアドレス | <input type="checkbox"/> | tantou1@abc.de |

※連絡先担当者は1事業者につき1人です。

【変更内容 2】

| 情報セキュリティサービスの種別※1 | 情報セキュリティサービス申請者※2 | | |
|-------------------|----------------------|-------------------|-----------------|
| | 所属部署 | 氏名 | 登録メールアドレス※3 |
| 情報セキュリティ監査サービス | 情報セキュリティ部 監査サービスグループ | 情報セキュリティサービス申請者 C | shinseiC@abc.de |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

【請求書郵送先、サービス一覧(台帳)に記載の住所】 (連絡先所在地と別にしたい場合)

| 情報セキュリティサービスの種別※1 | 請求書郵送先/サービス一覧(台帳) | 郵便番号 | 住所 |
|-------------------|-------------------|------|----|
| | 請求書郵送先 | | |
| | サービス一覧(台帳) | | |
| | 請求書郵送先 | | |
| | サービス一覧(台帳) | | |
| | 請求書郵送先 | | |
| | サービス一覧(台帳) | | |
| | 請求書郵送先 | | |
| | サービス一覧(台帳) | | |
| | 請求書郵送先 | | |
| | サービス一覧(台帳) | | |

- ※1 情報セキュリティサービスの種別については、「情報セキュリティ監査サービス」「脆弱性診断サービス」「脆弱性診断サービス[ペネトレーションテスト(侵入試験)サービス含む]」「デジタルフォレンジックサービス」「セキュリティ監視・運用サービス」「機器検証サービス」のいずれかを、記入してください。
- ※2 1サービスの申請者は1人です。複数申請された場合には、最上段の申請者が有効となります。
- ※3 共有メールアドレスを使用される場合は、登録メンバーの管理の徹底をお願いします。
- ※4 所在地は、請求書郵送先になり、サービス一覧(台帳)、審査通知結果書の所在地に記載されます。所在地と、請求書郵送先またはサービス一覧(台帳)に記載される住所を分けたい場合は、【請求書郵送先、サービス一覧(台帳)に記載の住所】に記入してください。
 - Web システムには連絡先所在地が表示されます。
 - 所在地と、請求書郵送先・サービス一覧(台帳)の住所を分けない場合は【請求書郵送先、サービス一覧(台帳)に記載の住所】は空欄のままにしてください。

登録更新審査申請書

特定非営利活動法人日本セキュリティ監査協会
会長 手塚 悟 殿
(情報セキュリティサービス基準審査登録委員会)

記入例③ペネトレ追加例

※記名押印の記入例です。
(署名の場合は押印不要です。)
※ご記載に誤りがあると、修正依頼をお送りします。何度もお手数お掛けすることになりますので、正確にご記載ください。

組織名(社名/屋号) : 株式会社 ○○○○
部署名/役職名 : 情報セキュリティ部 監査サービスグループ
シニアマネージャー

氏 名※1 : 当会に登録されている「連絡先担当者」
または「情報セキュリティサービス申請者」(個人印)
(署名または記名押印)

Table with 2 columns: 事業者登録番号, サービス登録番号, 情報セキュリティサービスの種別. Values include 000-0000, 000-0000-10/000-0000-20, and 情報セキュリティ監査サービス/脆弱性診断サービス.

情報セキュリティサービス基準審査登録の有効期限が来ますので、更新の申請をいたします。
なお、前回からの変更については、下記のとおりです。
また、一般事項の変更にチェックがある場合には、様式 A-6 付表に詳細を示します。

Main table with 3 columns: 種別, 項目, 変更の有無(該当に✓). Rows include general items, conditions, and options for vulnerability assessment services.

- ※1 法人の場合、代表者名で申請し、代表印(一般的に丸印)を押印してください。
※2 情報セキュリティサービスの種別については、「情報セキュリティ監査サービス」「脆弱性診断サービス」...
※3 「サービス台帳の掲載項目」又は「要件に関する事項」をご変更の場合
※4 特定非営利活動法人日本セキュリティ監査協会「プライバシーポリシー」(www.jasa.jp/about/privacy)に同意の上ご申請下さい。

【事務局使用欄】

Empty table with 4 columns for administrative use.

【様式 A-6 付表】

※変更後の情報を記載してください。

【変更内容 1】

| 項目 | | 変更箇所 (該当に✓) | 変更後の内容 ※この列は正確を期すため、変更の有無にかかわらず全て記入してください |
|----------|------------|--------------------------|--|
| 代表者 | 組織名(社名/屋号) | <input type="checkbox"/> | 株式会社 ○○○○ |
| | 部署名/役職名 | <input type="checkbox"/> | 代表取締役 |
| | 氏名 | <input type="checkbox"/> | 代表者名 |
| 法人/個人の種別 | | <input type="checkbox"/> | |
| 法人番号 | | <input type="checkbox"/> | 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 |
| サービス提供形態 | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> ア. 自社ですべての基準を満たしている <input type="checkbox"/> イ. 委託先を利用して基準を満たしている。(該当に✓) |
| 連絡先 | 郵便番号 | <input type="checkbox"/> | 111-1111 |
| | 所在地※4 | <input type="checkbox"/> | 東京都中央区××1丁目1-1 ××ビル2階 |
| | 電話 | <input type="checkbox"/> | 03-1234-5678 |
| | 担当者氏名 | <input type="checkbox"/> | 連絡先担当者名 |
| | 部署名/役職名 | <input type="checkbox"/> | 情報セキュリティ部 監査サービスグループ/シニアマネージャー |
| | メールアドレス | <input type="checkbox"/> | tantou1@abc.de |

※連絡先担当者は1事業者につき1人です。

【変更内容 2】

| 情報セキュリティサービスの種別※1 | 情報セキュリティサービス申請者※2 | | |
|------------------------------------|-------------------------|-------------------|-----------------|
| | 所属部署 | 氏名 | 登録メールアドレス※3 |
| 情報セキュリティ監査サービス | 情報セキュリティ部 監査サービスグループ | 情報セキュリティサービス申請者 A | shinseiA@abc.de |
| 脆弱性診断サービス[ペネトレーションテスト(侵入試験)サービス含む] | 情報セキュリティ部 脆弱性診断サービスグループ | 情報セキュリティサービス申請者 B | shinseiB@abc.de |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

【請求書郵送先、サービス一覧(台帳)に記載の住所】 (連絡先所在地と別にした場合)

| 情報セキュリティサービスの種別※1 | 請求書郵送先/サービス一覧(台帳) | 郵便番号 | 住所 |
|-------------------|-------------------|------|----|
| | 請求書郵送先 | | |
| | サービス一覧(台帳) | | |
| | 請求書郵送先 | | |
| | サービス一覧(台帳) | | |
| | 請求書郵送先 | | |
| | サービス一覧(台帳) | | |
| | 請求書郵送先 | | |
| | サービス一覧(台帳) | | |
| | 請求書郵送先 | | |
| | サービス一覧(台帳) | | |

※1 情報セキュリティサービスの種別については、「情報セキュリティ監査サービス」「脆弱性診断サービス」「脆弱性診断サービス[ペネトレーションテスト(侵入試験)サービス含む]」「デジタルフォレンジックサービス」「セキュリティ監視・運用サービス」「機器検証サービス」のいずれかを、記入してください。

※2 1サービスの申請者は1人です。複数申請された場合には、最上段の申請者が有効となります。

※3 共有メールアドレスを使用される場合は、登録メンバーの管理の徹底をお願いします。

※4 所在地は、請求書郵送先になり、サービス一覧(台帳)、審査通知結果書の所在地に記載されます。所在地と、請求書郵送先またはサービス一覧(台帳)に記載される住所を分けたい場合は、【請求書郵送先、サービス一覧(台帳)に記載の住所】に記入してください。

ー Web システムには連絡先所在地が表示されます。

ー 所在地と、請求書郵送先・サービス一覧(台帳)の住所を分けたい場合は【請求書郵送先、サービス一覧(台帳)に記載の住所】は空欄のままにしてください。