

## サービス登録変更内容届兼審査申請書

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

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)

※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。

|                   |                              |
|-------------------|------------------------------|
| 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/<br>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サービス登録内容について、下記のとおり変更がありましたので申請いたします。変更内容が要件に係る場合には、変更部分に関する審査をお願いします。なお、一般事項の変更にチェックがある場合には、様式 A-7 付表に詳細を示します。

| 種別                     | 項目   | 変更の有無<br>(該当に✓)                     |                                     |
|------------------------|--|-------------------------------------|-------------------------------------|
| 一般事項                   | 連絡先に関する事項  | <input checked="" type="checkbox"/> |                                     |
|                        | 申請者に関する項目  | <input checked="" type="checkbox"/> |                                     |
|                        | 審査登録に代る業務権限委任者に関する事項   | <input type="checkbox"/>            |                                     |
|                        | サービス台帳の掲載項目<br>(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 checked="" 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"/>            |                                     |

- ※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-7 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、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 申請書を受領後、Web システムに変更内容のご入力をお願いします。こととなります。  
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 | <input type="checkbox"/> 一般変更<br><input type="checkbox"/> 要件変更 |  |
|-----|------|--|--|

【様式 A-7 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<br>(該当に✓)                      | 変更後の内容<br><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<br><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 <span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">※連絡先担当者は1事業者につき1人です。</span>               |
|          | 部署名/役職名    | <input checked="" type="checkbox"/> | 情報部 監査グループ/マネージャー  |
|          | メールアドレス    | <input checked="" type="checkbox"/> | tantou2@abc.de   |

【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)/審査結果通知書 | 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)                |      |    |

- ※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、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。

## サービス登録変更内容届兼審査申請書

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

組織名(社名/屋号)： 株式会社 ○○○○

部署名/役職名： 情報部 セキュリティグループ/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)

※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。

|                   |                |
|-------------------|----------------|
| 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サービス登録内容について、下記のとおり変更がありましたので申請いたします。変更内容が要件に係る場合には、変更部分に関する審査をお願いします。なお、一般事項の変更にチェックがある場合には、様式 A-7 付表に詳細を示します。

| 種別                     | 項目   | 変更の有無<br>(該当に✓)                     |                                     |
|------------------------|--|-------------------------------------|-------------------------------------|
| 一般事項                   | 連絡先に関する事項  | <input type="checkbox"/>            |                                     |
|                        | 申請者に関する項目  | <input checked="" type="checkbox"/> |                                     |
|                        | 審査登録に代る業務権限委任者に関する事項   | <input type="checkbox"/>            |                                     |
|                        | サービス台帳の掲載項目<br>(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 checked="" 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"/>            |                                     |

- ※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-7 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、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します。こととなります。  
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ります。こととなります。
- ※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 | <input type="checkbox"/> 一般変更<br><input type="checkbox"/> 要件変更 |  |
|-----|------|--|--|

【様式 A-7 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<br>(該当に✓)           | 変更後の内容<br><br>※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<br><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 ※連絡先担当者は1事業者につき1人です。   |
|          | 部署名/役職名    | <input type="checkbox"/> | 情報部 セキュリティグループ/シニアマネージャー   |
|          | メールアドレス    | <input type="checkbox"/> | tantoul@abc.de   |

【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    | 情報部 監査グループ        | 情報セキュリティサービス申請者名 | 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)/審査結果通知書 | 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)                |      |    |

- ※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、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。