

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

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。

※青色文字は申請内容により異なります。

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 checked="" 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 type="checkbox"/>	
要件に関する事項	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 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 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 「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 変更部分に対する審査が必要となることがあります。

【事務局使用欄】

受付日	受付番号		
-----	------	--	--

【様式 A-6 付表】

【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 checked="" type="checkbox"/>	▲▲ ▲▲										
法人/個人の種別		<input type="checkbox"/>											
法人番号		<input type="checkbox"/>	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>										
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"/>	□□ □□										
	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"/>	aaa@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)、審査結果通知書に記載の住所】 (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)		
	審査結果通知書		
	請求書郵送先		
	サービス一覧(台帳)		
	審査結果通知書		
	請求書郵送先		
	サービス一覧(台帳)		
	審査結果通知書		
	請求書郵送先		
	サービス一覧(台帳)		
	審査結果通知書		

※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登録アドレスとして使わないでください。共有メールアドレスを使用されていた場合の事故の責任は負いかねます。

※4 所在地は、請求書郵送先になり、サービス一覧(台帳)、審査結果通知書の所在地に記載されます。

所在地を分けたい場合は、【請求書郵送先、サービス一覧(台帳)、審査結果通知書に記載の住所】に記入してください。

- Web システムには郵送先が表示されます。
- 分けない場合は空欄のままにしてください。