（別紙１）

**技術等情報管理認証制度に係る指導支援等の専門家派遣事業**

**申込書**

技術等情報管理認証取得を目的とした専門家派遣依頼に関して、必要事項をご連絡いたします。

|  |  |
| --- | --- |
| ふりがな |  |
| 企 業 名 |  |
| ふりがな |  |
| 担当者名 |  |
| 役職 |  | 所属 |  |
| e-mail |  | TEL |  |

（希望内容）　おわかりになる範囲でご記入ください。

|  |  |
| --- | --- |
| 派遣希望（いずれか、又は両方に○） | （1）情報管理方法のアドバイス　（2）認証取得のための内部監査 |
| 認証対象情報 |  |
| 認証対象派遣希望場所拠点所在地 | （複数箇所を希望の場合は全てご記入下さい） |
| 申請（予定）認証機関名 |  |
| 派遣希望日時 |  |
| 希望専門家名 | （希望する専門家がお決まりの場合はご記入下さい。いない場合は空欄で構いません） |
| 派遣を希望する具体的な内容（あてはまるものに○･複数可） | （1）自社にとって価値のある情報を特定したい（2）認証取得に必要な情報管理方法を知りたい（3）認証機関の提示するチェックシートの書き方を知りたい（4）実施している情報管理方法が、認証取得可能な状況か確認したい（5）認証取得に不足する場合、必要な具体的情報管理方法を知りたい（6）内部監査の方法がわからないので知りたい（7）認証取得のための監査を実施してほしい（8）その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）　 |

（別紙２）

**技術等情報管理認証制度に係る指導支援等の専門家派遣事業**

**申込書**

（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）　行

　　※　送付先をご記入ください。

技術等情報管理認証取得を目的として、専門家派遣を依頼したく、下記のとおりお申し込みいたします。

|  |  |
| --- | --- |
| ふりがな |  |
| 企 業 名 |  | 印 |  |
| 所 在 地 | 〒 |
| 代表者名 |  |
| 担当部署名 |  |
| 担当部署電話 |  |