令和　　年　　月　　日

　一般社団法人日本クラウド産業協会　様

**医療情報ASP・SaaSの安全・信頼性に係る情報開示認定制度　変更届出書**

医療情報ASP・SaaSの安全・信頼性に係る情報開示認定制度 運用規程第６条第１項の認定を受けたクラウドサービスについて変更がありましたので、以下の通り届出を行います。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 変更があった  サービスの名称 | |  |
| 事業者名称  （個人の場合は氏名） | |  |
|  | 事業者の  代表者氏名 | （フリガナ） |
| 事業者の住所 | 〒 |
| 事業者のURL |  |
| 法人番号 | （法人番号を取得していない場合は空白） |
| 事業責任者の  役職・氏名 | | （フリガナ）  （代表者と重複する場合は、省略可） |
|  | 所属部署 | （代表者と重複する場合は、省略可） |
| 電話番号 | （代表者と重複する場合は、省略可） |
| e-mail |  |
| 申請担当者の  役職・氏名 | | （フリガナ） |
|  | 所属部署 |  |
| 住　所 | 〒 |
| 電話番号 |  |
| e-mail |  |

【記入にあたって確認いただきたい事項】

1. 「変更があったサービス名称」

（１）記入される文字列は、新規申請／更新申請時の申請書Ａと同一文字列で記入願います。

1. 「認定番号」

（１）認定サービスに付された認定番号を、必ず、記入願います。

1. 「申請担当者」に関わる情報

（１）認定事務局から申請担当者への連絡先情報を記入願います。

－認定された時に、認定書等の書類は、「申請担当者」の住所へ郵送されます。

（２）申請担当者として２名以上でご担当いただく場合は、代表担当者を記入いただき、『別紙参照』として別紙ですべての申請担当者の連絡先情報をご提供願います。

（３）申請担当者の「住所」については、「事業所の住所」と異なる場合に記入願います。「事業者の住所」と同一である場合は、同一である旨を記入願います。

以　上