データ適正消去実行証明協議会　御中

申請日　　　　年　　月　　日

データ適正消去実行サービス事業者（ADEC認証／未認証ソフト）認証申請書

弊社は、貴協会の「データ適正消去実行証明書」を実施するデータ適正消去実行サービス事業者として認証をしていただくため、申請いたします。

○ADECが実施するデータ適正消去実行サービス事業者認証のポリシーに同意します。　□同意する　　□同意しない

１．企業情報

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| フリガナ |  | |
| 会社名 |  | |
| 英語表記名 |  | |
| 法人番号 |  |  |
| 本社所在地  ※都道府県からご記入ください | 〒　　　　－ | |
| 消去ソフトの種類 | □ADEC認証ソフト  　ソフト名称 | |
| □未認証ソフト（商用）  ソフト名称 | |
| 保持認証 | □ISMS認証：認証登録番号　　　　　　　□Pマーク：登録番号  □その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | |

２．申請者情報

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **フリガナ** |  | | | | | | |
| **会社名** |  | | | | | | |
| **フリガナ** |  | | **E-mailアドレス** | | | |  |
| **責任者氏名** |  | |
| **所属部課名・職位** |  | | | | | | |
| **所在地** | 〒　　　　－ | | | | | | |
| **電話番号** |  | **ＦＡＸ番号** | |  | | | |
| **フリガナ** |  | **E-mailアドレス** | | | |  | |
| **担　当　者　氏　名** |  |
| **所属部課名・職位** |  | | | | | | |
| **所在地**  ※責任者と同じ場合は省略可 | 〒　　　　－ | | | | | | |
| **電話番号** |  | **ＦＡＸ番号** | | |  | | |

※上記法人番号は、認証業者証書のIDを採番する場合に、活用させていただきます。もし、記載がない場合には、受付できません。

※上記企業情報等は、ADECホームページ上にデータ適正消去実行サービス事業者として、記載されます。

※本記載内容に不明点がある場合には、問合せさせていただくことがあります。

注)責任者とは、データ適正消去証明書発行事業責任者のこと。

注)担当者とは、データ適正消去証明書発行事業担当者のことで、本協議会からの各種ご案内をさせて頂く窓口のことです。

◇お問合わせ・入会申込書送付先　データ適正消去実行証明協議会（ADEC）事務局

〒107-0052東京都港区赤坂1-3-6　赤坂グレースビル　E-mail: adec\_info@csaj.jp　 <TEL:03-3560-8440／FAX:03-3560-8441>

|  |
| --- |
| 誓 約 事 項  ADECデータ適正消去実行サービス事業者認証申請書(以下「消去プロセス認証」という。) の認証の申請にあたり、以下のとおり誓約します。  １．データ適正消去実行証明協議会 (以下「ADEC」という。) が定める「消去プロセス認証等に関する要求事項」 (ADECM-03) を遵守します。  ２．ADECが発行する認証書及びこれに対応する報告書類 (以下｢認証書等｣という。) は、これらに記載されたADEC消去プロセス認証の範囲についてのみ使用し、かつ、認証書に記載の事項を遵守します。  ３．ADECの行った認証に故意又は重過失がない限り、ADECには一切の責任を問いません。  ４．申請者が上記１.及び２.の事項を逸脱した場合、認証が取消されることがあることを了承します。また、認証が取消しされた場合、認証書等を速やかにADECに返却します。さらに、当該認証が取消しされた旨を速やかに顧客に通知するとともに、当該顧客に対して、その認証に係るADECの公開先にも認証が取消しされた旨の周知をしてもらうよう依頼します。 |

３．申請場所一覧

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 認証申請作業場所 |  | | |
| **所属部課名** |  | | |
| **所在地**  ※代表者と同じ場合は省略可 | 〒　　　　－ | | |
| **電話番号**  ※代表者と同じ場合は省略可 |  | **Ｅｍａｉｌ** |  |
|  |  | | |
| 認証申請作業場所 |  | | |
| **所属部課名** |  | | |
| **所在地**  ※代表者と同じ場合は省略可 | 〒　　　　－ | | |
| **電話番号**  ※代表者と同じ場合は省略可 |  | **Ｅｍａｉｌ** |  |
|  |  | | |
| 認証申請作業場所 |  | | |
| **所属部課名** |  | | |
| **所在地**  ※代表者と同じ場合は省略可 | 〒　　　　－ | | |
| **電話番号**  ※代表者と同じ場合は省略可 |  | **Ｅｍａｉｌ** |  |
|  |  | | |

* 事業者認証費用は、ADECにて定めた認証費用となります。別途、現地審査を行う際の交通費等実費精算になる場合があります。
* お申込書、上記指定口座へのご入金の両方が確認でき次第、手続きまたは発送をさせて頂きます。
* 事業者認証に関する、その他事項については、別途、記載担当者へE-メール等でご連絡させて頂きます。

事務局使用欄（コメント）

※承認日　　　年　　月　　日 / ＤＢ処理日　　　年　　月　　日

※入会経緯の具体的な内容については、事務局担当者がコメント欄に記入

担当

月　 日

所属長

月　 日

月　 日

月　 日

月　 日

事務局使用欄（判定コメント）

事業者認証判定点数：

レーティング：

※承認日　　　年　　月　　日 / ＤＢ処理日　　　年　　月　　日

※事業者認証に関して、事務局担当者がコメント欄に記入

運営実行委員会

月　 日

会長

月　 日

委員

月　 日

委員

月　 日

委員長

月　 日