正

電子文書管理システム利用者情報変更申請書

当社は「電子文書管理システム利用細則」を確認の上、下記の通り利用者を定め、電子証明書の変更を申請します。

事業所記号	

事業所記入欄				
	事業所名称			
	事業所所在地	〒	電話番号	- -
		（マンション・ビル名）		
	事業主氏名			

社名変更欄			
	変更前の事業所名称		
	変更後	漢字	
		ローマ字	

※変更箇所の□にチェックの上ご提出ください。

利用者変更欄				
	変更対象者	氏名	（氏）	（名）
		ユーザーID		
	□ 氏名	氏名	（氏）	（名）
		ローマ字		
	□ メールアドレス			
	□ 部署			

利用者変更欄				
	変更対象者	氏名	（氏）	（名）
		ユーザーID		
	□ 氏名	氏名	（氏）	（名）
		ローマ字		
	□ メールアドレス			
	□ 部署			

〔申請時の添付資料〕
・利用者の身分証明書（顔写真付きのもの）の写し　例. 運転免許証、パスポート等
※利用者が当組合の被保険者である場合は必要ございません。
〔注意事項〕
◆利用者情報、事業所情報に変更があった場合は、速やかに当該届け出をご提出ください。
◆事業所名が変更になった場合は、登録者全員分の利用者情報を変更いたします。
◆本システムで使用する文字はJIS第一、第二水準で規定されている文字を使用します。
◆上記のローマ字表記欄には半角の下記表示のみ使用可能となります。
　※英数、空白、括弧、ハイフン、ピリオド、コロン　※カンマの使用はできません。

受 付 印

電子文書管理システムの利用における個人情報の取り扱いについて

東京都情報サービス産業健康保険組合の電子文書管理システムの利用につきましては、下記の通り個人情報を取り扱います。同意のうえご申請をお願いします。

1. 電子文書管理システムのご申請にあたり、ご記入いただく利用者の個人情報は、電子文書管理システム上でのみ利用いたします。

2. ご申請の際に個人情報をご記入いただけない場合および同意いただけない場合は、電子文書管理システムはご利用できませんのでご了承ください。

3. 法令に基づく場合を除き、ご本人の同意を得ずに第三者に開示いたしません。

4. ご本人は、個人情報について利用目的の通知、開示、訂正、追加、削除、利用停止、消去または第三者への提供の停止を求めることができます。これらの要求については、下記の個人情報に関するお問い合わせ窓口にご連絡ください。

東京都情報サービス産業健康保険組合
個人情報保護管理責任者　常務理事
個人情報担当相談窓口　電話　03-3239-9813

控え送付先

受 付 印

副

電子文書管理システム利用者情報変更登録通知書

下記利用者の「電子文書管理システム」の登録情報変更が完了いたしましたので通知いたします。

事業所記号	

利用者変更欄	変更対象者	氏名	（氏）	（名）
		ID		
	□ 氏名	氏名	（氏）	（名）
		ローマ字		
	□ メールアドレス			
	□ 部署			

利用者変更欄	変更対象者	氏名	（氏）	（名）
		ID		
	□ 氏名	氏名	（氏）	（名）
		ローマ字		
	□ メールアドレス			
	□ 部署			

社名変更	変更前の事業所名称		
	変更後	漢字	
		ローマ字	

※ 利用者情報を変更した方に覚えがない場合、すみやかに下記連絡先までご連絡をお願いいたします。
登録に関して調査いたします。
また、調査のうえ強制的に利用停止の手続きをとる場合がございますので、ご了承いただきますようお願いいたします。
《お問い合わせ先》
東京都情報サービス産業健康保険組合　電子申請窓口　　連絡先　03-3239-9811

TJK　東京都情報サービス産業健康保険組合