

正 副 電子文書管理システム利用申請書 ‹‹社会保険労務士››

当社は「電子文書管理システム利用細則」を確認の上、下記社会保険労務士へ社会保険関係書類の代行を委託し、電子申請を行いますので、電子証明書の発行を申請します。

事業所記号

事業所記入欄	下記提出代行者は、当社が委託している者と認めます。			
	事業所情報記入			
	漢字			
	ローマ字			
	事業所所在地	〒	電話番号	- -
		(マンション・ビル名)		
事業主氏名				
社会保険労務士事務所名称				
社会保険労務士事務所所在地	〒	電話番号	- -	

※下記□にチェックの上ご提出をお願いします。

利用者記入欄	氏名	氏	名	
	漢字			
	ローマ字			
	利用内容	(申請)	(事業所→TJK) T J K 申請書類	
	メールアドレス			
	利用者同意欄	<input type="checkbox"/> 電子文書管理システム利用における個人情報の取り扱いについて同意します。		

利用者記入欄	氏名	氏	名	
	漢字			
	ローマ字			
	利用内容	(申請)	(事業所→TJK) T J K 申請書類	
	メールアドレス			
	利用者同意欄	<input type="checkbox"/> 電子文書管理システム利用における個人情報の取り扱いについて同意します。		

利用者記入欄	氏名	氏	名	
	漢字			
	ローマ字			
	利用内容	(申請)	(事業所→TJK) T J K 申請書類	
	メールアドレス			
	利用者同意欄	<input type="checkbox"/> 電子文書管理システム利用における個人情報の取り扱いについて同意します。		

【申請時の添付資料】

・社会保険労務士証票の写し、または社会保険労務士会員証の写し

【注意事項】

- ◆電子証明書にはご利用者の氏名、事業所名についてローマ字で記載されます。
- ◆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。
- ◆登録通知書は事業所宛に送付いたします。
- ◆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、コロンの使用はできません。
- ◆利用申請書の提出後、1週間程度経過してもID・パスワードのメール案内が届かない場合はお手数をおかけしますが、電子申請窓口(03-3239-9811)までご連絡ください。

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 事務長

個人情報担当相談窓口 電話 03-3239-9813