正

電子文書管理システム利用申請書　«関連会社担当者»

当社は「電子文書管理システム利用細則」を確認の上、関連会社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

申出事業所（以下、「甲」）は、関連事業所（以下、「乙」）の下記対象者に対し、「甲」の電子申請書類を下記利用者、当社が提出の委託している者と認めます。

事業所情報記入			
事業所名称(甲)			
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			
関連事業所名称(乙)			
関連事業所所在地	〒	電話番号	- -
	（マンション・ビル名）		

※下記□にチェックの上ご提出ください。

利用者記入欄

氏名		氏	名
漢字			
ローマ字			
健康保険の記号-番号		部署名	
利用内容	(申請)	(事業所→TJK)　ＴＪＫ申請書類	
メールアドレス			
利用者同意欄		□　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			
健康保険の記号-番号		部署名	
利用内容	(申請)	(事業所→TJK)　ＴＪＫ申請書類	
メールアドレス			
利用者同意欄		□　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			
健康保険の記号-番号		部署名	
利用内容	(申請)	(事業所→TJK)　ＴＪＫ申請書類	
メールアドレス			
利用者同意欄		□　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〕

・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　※利用者が当組合の被保険者の場合は必要ありません。

・関連会社の登記事項証明書の写し　※関連会社が当組合の加入事業所の場合は必要ありません。

〔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。

◆原則、決定通知書は事業所宛に送付しますが、「社会保険関係手続き提出代行申請書」の申請をしており、電子申請時に「電子申請決定通知送付先依頼書」の添付があれば、委託先に決定通知書を送付します。

◆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。

◆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

TJK　東京都情報サービス産業健康保険組合

更新：2024/10

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登録通知書　«関連会社担当者»

下記利用者の「電子文書管理システム」への登録が完了いたしましたで通知いたします。

事業所記号	

利用者				
氏名		姓		名
漢字				
ローマ字				
健康保険の記号-番号			部署名	
利用内容	(申請)	(事業所→TJK)　ＴＪＫ申請書類		
メールアドレス				
利用者同意欄		■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せん。		

利用者				
氏名		姓		名
漢字				
ローマ字				
健康保険の記号-番号			部署名	
利用内容	(申請)	(事業所→TJK)　ＴＪＫ申請書類		
メールアドレス				
利用者同意欄		■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せん。		

利用者				
氏名		姓		名
漢字				
ローマ字				
健康保険の記号-番号			部署名	
利用内容	(申請)	(事業所→TJK)　ＴＪＫ申請書類		
メールアドレス				
利用者同意欄		■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せん。		

関連会社名称			
関連会社所在地		電話番号	-　　-
	（マンション・ビル名）		

※ 利用者登録を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ので、ご連絡いただきますようお願いいたします。
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