

正 副

電子配信閲覧権限に関する申出書

申出事業所（以下、「甲」）は、TJK電子文書管理システムに登録している関連事業所（以下、「乙」）の下記対象者に対し、「甲」の電子配信書類の閲覧権限付与について申出いたします。

なお、閲覧権限が不要となった場合（利用者の部署異動、資本関係等により関連会社ではなくなった等）には、速やかに「電子配信利用変更申請書」にて閲覧権限停止の申出をいたします。

※上記の場合に「電子配信利用変更申請書」の提出がないと、利用者の閲覧権限が継続され、関係のない第三者へ個人情報等の漏洩に繋がる恐れがありますので、ご注意ください。

※にチェックの上ご提出ください。

「甲」事業所記号

利用者記入欄	氏名	氏	名
	漢字		
	利用者ID		
	閲覧項目	<input type="checkbox"/> 納入告知書口座振替通知書等	<input type="checkbox"/> 給付関連（給付金支給決定通知書）
		<input type="checkbox"/> T J Kからのお知らせ（広報関連等）	<input type="checkbox"/> 健康管理・健診関連

利用者記入欄	氏名	氏	名
	漢字		
	利用者ID		
	閲覧項目	<input type="checkbox"/> 納入告知書口座振替通知書等	<input type="checkbox"/> 給付関連（給付金支給決定通知書）
		<input type="checkbox"/> T J Kからのお知らせ（広報関連等）	<input type="checkbox"/> 健康管理・健診関連

利用者記入欄	氏名	氏	名
	漢字		
	利用者ID		
	閲覧項目	<input type="checkbox"/> 納入告知書口座振替通知書等	<input type="checkbox"/> 給付関連（給付金支給決定通知書）
		<input type="checkbox"/> T J Kからのお知らせ（広報関連等）	<input type="checkbox"/> 健康管理・健診関連

「乙」 記 入 欄

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 ※代理人不可	Ⓜ ※押印をお願いします		

「甲」 記 入 欄

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 ※代理人不可	Ⓜ ※押印をお願いします		

受付印