**公認情報セキュリティ監査人資格制度**

**登録情報変更申請書**

申込日（西暦）　　　　　　年　　　　月　　　　日

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 登録番号 | |  | | |
| 氏 名 | | 印 | | | ※署名または記名押印 | | |
| **下記のとおり申請いたします** | | | | |
| 1. 変更申請をする項目に丸印し、変更後の内容（削除の場合は‘ - ’）をご記入下さい。 2. ご記入後の申請書を、**郵送・FAX（03-6222-8904）・メール添付（**[**seminar-edu@jasa.jp**](mailto:seminar-edu@jasa.jp)**）**のいずれかにてJASA研修事務局宛にお送り願います。 | | | | | | |
| ふ　り　が　な  旧氏名 | | |  | ふ　り　が　な  新氏名 |  | |
| 自宅 | 住所 | | 〒 | | 電話番号 |  |
| FAX番号 |  |
| ﾒｰﾙｱﾄﾞﾚｽ | |  | | | |
| 勤務先 | 組織名 | |  | | | |
| 所属 | |  | 役職 |  | |
| 住所 | | 〒 | | 電話番号 |  |
| FAX番号 |  |
| ﾒｰﾙｱﾄﾞﾚｽ | |  | | | |
| 連絡先 | | | □自宅　　□勤務先 | | | |
| 資格登録者  名簿の公開 | | | ・下記項目についてはJASAホームページ内の監査人名簿にて公開されます。  　■CAIS登録番号　　■氏名　　■登録年月日　　■資格有効期限  ・「組織名」の公開について、どちらかにチェックしてください。  　□公開　　□非公開 | | | |
| 備考 | | |  | | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| JASA研修事務局　処理欄 | | 受付印 | 作業印 | 確認印 |
| 受理日時 |  |  |  |  |