

申請		申請日 令和 年 月 日	
情報システムセキュリティ責任者 殿 (課室情報セキュリティ責任者 殿)		部署名 _____ 職員番号 _____ 氏 名 _____ 印 連絡先 _____	
次のとおり端末・装置を院内ネットワークに接続したいので申請します。			
利用目的	<input type="checkbox"/> インターネット <input type="checkbox"/> 部門システム <input type="checkbox"/> その他()		
接続方法	<input type="checkbox"/> 有線 <input type="checkbox"/> 無線		
利用する端末の情報	MACアドレス(必須)	有線	— — — — —
		無線	— — — — —
	端末名(必須)		
	IPアドレス (インターネット申請時は記載不要)		
主要な利用場所	拠 点	<input type="checkbox"/> 本院 <input type="checkbox"/> 分院 <input type="checkbox"/> さいたま診療所 <input type="checkbox"/> 赤坂AIR	
	部署(部屋)名	[階]	
利用期間	令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日		
利用にあたっては、次の安全管理措置を遵守します。 (1) パスワード等による端末ロックの常時設定 (2) OSやアプリケーションの最新化 (3) 最新版の定義パターンの不正プログラム対策ソフトウェア(有償版)の導入及び定期的な不正プログラム検査(フルスキャン)の実施 (4) 要機密情報の暗号化等による秘匿性の確保 (5) 個人情報の保存禁止 (6) 端末内の要機密情報の外部サーバ等へのバックアップの禁止 (7) 禁止事項の遵守 (a) 端末、OS、アプリケーション等の改造行為 (b) 安全性が確認できないアプリケーションのインストール及び利用 (c) 利用が禁止されているソフトウェアのインストール及び利用 (d) 第三者への端末の貸与 (e) 利用が認められていないハードウェア(スマートフォン等)の設置(接続)及び利用			
許可			
上記の安全管理措置を遵守することを条件に許可します。			
部署名	情報システム課		
氏 名	情報システムセキュリティ責任者 (課室情報セキュリティ責任者) 印		
許可日	令和 年 月 日		
備 考			