令和　　年　　月　　日

一般社団法人日本クラウド産業協会　様

**医療情報ASP･SaaS安全・信頼性に係る情報開示認定**

**サービス終了届出書**

医療情報ASP・SaaS安全・信頼性に係る情報開示認定制度 運用規程第６条第１項の認定を受けたサービスの提供を終了しましたので、以下の通り届出を行います。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 提供を終了した  サービス名称 | | |  | |
|  | | 認定番号 |  | |
| 事業者名称  （個人の場合は氏名） | | |  | |
|  | 事業者の  代表者氏名 | | （フリガナ） | 印 |
| 事業者の住所 | | 〒 | |
| 事業者のURL | |  | |
| 申請担当者の  氏名・役職 | | | （フリガナ） | |
|  | 所属部署 | |  | |
| 住　所 | | 〒 | |
| 電話番号 | |  | |
| e-mail | |  | |

【記入にあたって確認いただきたい事項】

1. 「提供を終了したサービス名称」

（１）記入された文字列は、新規申請／更新申請時の申請書Ａと同一文字列で記入願います。

1. 「認定番号」

（１）認定サービスに付された認定番号を、必ず、記入願います。

1. 「申請担当者」に関わる情報

（１）認定事務局から申請担当者への連絡先情報を記入願います。

－認定された時に、認定書等の書類は、「申請担当者」の住所へ郵送されます。

（２）申請担当者として２名以上でご担当いただく場合は、代表担当者を記入いただき、『別紙参照』として別紙ですべての申請担当者の連絡先情報をご提供願います。

（３）申請担当者の「住所」については、「事業所の住所」と異なる場合に記入願います。「事業者の住所」と同一である場合は、同一である旨を記入願います。

以　上