特定非営利活動法人　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　様式A17

日本セキュリティ監査協会　御中

２０　　年　　月　　日

**監査実績**

**当該活動に係る方の確認書**

**登録番号　：**

**氏　　名　：**

**上記申請者が提出する以下の監査実績について、記載内容の正しいことを確認しましたので、報告いたします。**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **監査種類** | ■情報セキュリティ監査（□助言型監査　□保証型監査） |
| **監査チームでの役割** | □チームリーダ　□メンバー |
| **監査期間（西暦）・日数** | 　　　年　　月　～　　　年　　月　従事日数（　　日間） |
| **従事時間・ポイント** | 　　　　　時間　（　　ポイント） |
| **監査対象組織** |  |
| **監査テーマ** |  |

**＊従事時間には、監査の全体プロセスとそれに付随する作業（資料確認・資料作成など）**

**を含む。**

**確認者** 氏　名 ：（署名または記名押印）　　　　　　　　　　　　　　　　　　 印

申請者との関係：

 住　所 ：〒

 組織名 ：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（□会員　□非会員）

 所　属 ：

 役　職 ：

 電　話 ： ＦＡＸ ：

 E-mail ：

**＊報告書の記載内容や証跡を示すことができない理由について説明を求める場合がありますので、ご対応下さい。**