

当書類はTarget上の画面に直接入力することにより提出していただきます。

## 会社基本情報（情報取扱責任者変更）

### 《画面イメージ》

#### 情報取扱責任者(TDnet)

情報取扱責任者 役職名(全角)(必須)	<input type="text"/>
情報取扱責任者 氏名(全角)(必須)	<input type="text"/>
情報取扱責任者 氏名 フリガナ(全角)(必須)	<input type="text"/>
勤務先郵便番号(必須)	<input type="text"/> (例: 000-0000)
勤務先都道府県(必須)	<input type="text"/>
勤務先住所(全角)(必須)	<input type="text"/> 所在地の番地までをご登録ください。(記載例: ○○区 △△町 1-2-3) 上段に入りきらない場合、ビル名等がある場合にご登録ください。(任意項目) (記載例: ○○ビル 10階)
勤務先電話番号(必須)	<input type="text"/> (例: 00-0000-0000)
電子メールアドレス(必須)	<input type="text"/>
自宅電話番号(必須)	<input type="text"/> (例: 00-0000-0000)
情報取扱責任者 メモ	<input type="text"/>
情報取扱責任者 効力発生日(必須)	<input type="text"/> <input type="text"/> (例: 2012/01/01)

### 《入力要領及び留意事項》

入力要領と留意事項	
情報取扱責任者役職名	◆ 全角文字で入力します。 取締役・執行役又はこれに準ずる役職の方から選任して届け出てください。
情報取扱責任者、氏名、フリガナ	◆ 全角文字で入力します。
都道府県	◆ プルダウンから選択します。
住所	◆ 都道府県名を除いた部分を全角文字で入力します。
郵便番号、電話番号、電子メールアドレス	◆ 半角英数で入力します。 勤務先電話番号はなるべく直通電話（時間外も連絡可能なもの）を届け出てください。
自宅電話番号	◆ 半角英数で入力します。 緊急時に連絡をとれる勤務先以外の電話番号として、情報取扱責任者ご本人の携帯電話番号または固定電話番号を届け出てください。
情報取扱責任者 メモ	◆ 全角文字で入力します。
情報取扱責任者効力発生日	◆ 効力発生日を入力します。

以上