

サイバーセキュリティマネジメントシステム認証船舶審査申込書

1. 申込者

申込文書番号		申込日	
会社名 住所	所属部所		
	担当者名 (署名/捺印)		
Tel :	Fax:	携 帯 電 話:	
IMO会社識別番号:		E-mail:	

日本海事協会の「船舶におけるサイバーセキュリティマネジメントシステム認証規則」を了承のうえ、下記のサイバーセキュリティマネジメントシステム認証に関する船舶審査実施と証書の発行を申し込みます。なお、審査手数料等は審査の成否に関わらず支払うことに同意します。

2. 船舶審査の種類

	仮証書 発行審査	初回	中間	更新	臨時	備考
CSMS/S	<input type="checkbox"/>	変更内容: <input type="checkbox"/> 会社, <input type="checkbox"/> 旗国, <input type="checkbox"/> R0/RS0				
審査日:						ETA/ETB:
審査場 所:						ETD:

3. 審査を受ける船舶

船名			
船籍	船籍港		
IMO No.	船級 及び 船級番号		
船舶の種類 (船上の有効な DOC に記載されていること)			
<input type="checkbox"/> 旅客船	<input type="checkbox"/> バルクキャリア	<input type="checkbox"/> 液化ガスばら積船	
<input type="checkbox"/> 高速旅客船	<input type="checkbox"/> タンカー	<input type="checkbox"/> 海底資源掘削船	
<input type="checkbox"/> 高速貨物船	<input type="checkbox"/> 液体化学薬品ばら積船	<input type="checkbox"/> その他の貨物船	
審査時の使用言語:			
CSMS/S の場合	本船備付のサイバーセキュリティマネジメントマニュアルの名称と最終改訂日:		
	審査の立会者として指名された方: <input type="checkbox"/> 陸上から参加 <input type="checkbox"/> 船長 <input type="checkbox"/> 機関長 <input type="checkbox"/> 一等航海士 <input type="checkbox"/> その他 ()		
本船に対する会社による内部監査実施日:			

4. 代理店

会社名 住所	担当者名	
	携帯電話:	
Tel:	Fax:	E-mail:

申込文書番号	
--------	--

5. 審査手数料等請求先 (注) 審査手数料等の支払い者が申込者と異なる場合は、請求先を下記にご記入ください。

会社名		所属部所	
住所		担当者名	
Tel :	Fax:	E-mail :	

6. 通信欄

--