【機密性２（システム管理者限り）】

年 月 日

**島根大学統合認証システム利用申請書**

統合認証システムの利用について，島根大学研究・学術情報本部総合情報処理センター利用細則を遵守し，下記のとおり申請します。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 申 請 区 分 | | □新規 □変更 □廃止 □延長 | | |
| 申 請 者※1 | フリガナ |  | 職 名 |  |
| 氏 名 | （印） |
| 所 属 |  | 電話番号  (内 線) |  |
| ユーザID |  | * お持ちの方は記入してください。 | |
| 利用希望  サービス | 全 学  サービス | □総合情報処理センター実習室・分室 □学内無線LAN □島根大学Moodle | | |
| その他  サービス | □その他 （具体的に ） | | |
| 利用理由 |  | | |
| 備 考 | |  | | |

----- 申請者が本学教職員である場合，以下の欄は記入不要です -----

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 責 任 者※1 | フリガナ |  | 職 名 |  |
| 氏 名 | （印） |
| 所 属 |  | 電話番号  (内 線) |  |

※1 本学教職員以外の方が申請される場合，責任者となる本学教職員(担当部署や講座の長等)の承認が必要です。責任者欄に必要事項を記載し，責任者の承認印を得た上で申請してください。

※ 嘱託講師，共同研究者等の方においては，別途，契約条件が証明できる書類，共同研究を実施していることがわかる書類を添付してください。また，利用期間は申請した年の年度末までですので，翌年度分は延長申請をしてください。

※ ゲストアカウントの利用期間は，申請した年の年度末までですので，翌年度分は延長申請をしてください。

※ ご記入いただいた個人情報は，システム利用者の管理及び連絡のために使用し，本学の関係規則に基づき適切に管理します。

----- 総合情報処理センター 処理欄 -----

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 受付年月日 |  | 承認年月日 |  |
| 備考 |  | | |

【Confidentiality 2: Only for System Administrators】

Date / /

**Application for Shimane University Integrated Authentication System**

I hereby agree to comply with the regulations of Shimane University General Information Processing Center and apply for use of Shimane University integrated authentication system.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Category | | □New □Change □Termination □Extension | | |
| Applicant※1 | Kana |  | Title |  |
| Name | (Seal) |
| Affiliation |  | Phone no.  (ext.) |  |
| User ID |  | * Fill in if you already have. | |
| Service using candidate | All faculties  service | □Center’s training room and branch □Wireless LAN □Shimane University Moodle | | |
| Other  service | □Other ( Please specify ） | | |
| Reason |  | | |
| Remarks | |  | | |

----- Leave this section blank if you are a Shimane University member. -----

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Representative\*1 | Kana |  | Title |  |
| Name | (Seal) |
| Affiliation |  | Phone no.  (ext.) |  |

**\*1 If the applicant is a non-Shimane University member, obtain the approval from a Shimane University member (such as the head of department/office) to be representative. Fill in above and ask the representative to have his/her seal on it.**

・ Those who are contact lecturers and research collaborators are required to attach their contract or any document showing that you are engaged in a collaborative research at Shimane University.

・ A guest account is valid to the end of the fiscal year. Apply for the extension if you wish to continue to use for next fiscal year.

・ The personal information provided on this application is used for the user management and contact, and is handled properly based on the university regulations.

----- Office use -----

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Reception Date |  | Approval Date |  |
| Remarks |  | | |