

申込日： 年 月 日

株式会社キッズウェイ iDC 営業部 宛

CrackerGuard 無料スキャンニングサービス申込書

以下の通り、CrackerGuard 脆弱性診断 無料スキャンニングサービス（以下、「本サービス」といいます）を申し込みます。

1. 本サービスは、BBSec の「CrackerGuard 脆弱性診断サービス利用規約（以下、「規約」といいます）」に基づくものであることを承諾します。
但し、規約に定める次の事項は対象外とします。
 - 1) 規約第 1 項 7 号（診断報告情報の保管）
※診断報告情報の保管期間は本申込書の第 3 項の本サービスの期間とします
 - 2) 規約第 1 項 10 号（本サービスの代金について）
 - 3) 規約第 3 項（本サービスの申込及び開始について）
 - 4) 規約第 4 項（診断条件の追加、変更について）
 - 5) 規約第 11 項（本サービスの有効期間）
※規約の有効期間は、本申込書の第 3 項の本サービスの期間とします
 - 6) 規約第 15 項（期限の利益の喪失）
 - 7) 規約第 16 項（前項による途中解約）
2. 本サービスの申し込みに際して、「別紙（申込登録情報）」を提供します。尚、当該情報は全て正確であることを保証します。
3. 本サービスの期間は次の通りとします。
 - ・サービス開始後、1 回のみ診断を実施します。
 - ・サービス開始日は別途調整とします。
4. 本サービスの申込者は、「別紙（申込登録情報）」に記載の、『「1. 会社情報」に記載の法人』で、『「2. 申込ご担当者」に記載のご担当者』であることに相違ありません。
5. 前各項以外で、本サービスを受諾するに際して必要な事項がある場合は、BBSec と打ち合わせのうえ、決定します。

以上

別紙 (申 込 登 録 情 報)

1. 会社情報			
会 社 名			
住 所	〒		
電 話 番 号			
F A X 番 号			
2. 申込ご担当者			
部 署 名			
担当者氏名	印		
役 職		e メールアドレス	
電 話 番 号		F A X 番 号	
3. 運用 (診断) ご担当者			
部 署 名			
担当者氏名			
役 職		e メールアドレス	
電 話 番 号		F A X 番 号	
携帯電話番号 (緊急連絡用)	【緊急連絡】: 診断作業上問題が発生した場合に、本サービス提供者から運用 (診断) ご担当者へ緊急連絡をする場合があります。		

4. 診断時間帯 (2種類の時間帯から選択してください)	
6:00~18:00	18:00~6:00

5. 診断対象 基本サービス (IP 数最大 3、URL 最大 1)					
グローバル IP アドレス (診断対象はすべて必須です)		URL (Web アプリケーション 診断対象のみ記入してください)	設置環境 (どちらかに必ず○を入れてください)		
				自社環境	他社環境※
IP アドレス 1	. . .				
IP アドレス 2	. . .				
IP アドレス 3	. . .				

6. (フルスキャン) アプリケーション 診断対象 ID・パスワード		
ドメイン URL (上記ドメインを割り当てた URL を記載して下さい)	ID (テスト ID を記載して下さい)	パスワード (対応するパスワードを記載)
URL 1		

※項目の「5. 診断対象 基本サービス」で設置環境で他社環境を選択された場合は、規約第5項.(2)に従い、第三者事業者より本サービス実施の承諾受領の必要があります。

この承諾に関しまして、次のいずれかに○印を記載下さい。

- 申込者より第三者事業者へ診断についての許可を得る事前連絡をする。
- 本サービス提供者より第三者事業者へ診断についての許可を得る事前連絡をする。

また、当該第三者事業者の情報を記載下さい。

7. 第三者事業者	
会 社 名	
部 署 名	
担当者氏名	
役 職	
電 話 番 号	
F A X 番 号	
eメールアドレス	

=====以下、BBSec 記入欄=====

BBSec 記入欄	
部 署 名	
担当者氏名	
備 考	

以上

株式会社キッズウェイ iDC 営業部 申込書送付先 FAX 番号: 052-564-8881