クラウドサービスに関する第三者認証調書

大阪市契約担当者

大阪市健康局長　様

住所又は事務所所在地

商号又は名称

氏名又は代表者氏名

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **使用する****クラウドサービス注１** | **適合する要件注2** | **（①の場合）保有している第三者認証** | **（②の場合）構築しているIaaS環境名** |
|
| 　 |  | 　 | 　 |
| 　 |  | 　 | 　 |
| 　 |  | 　 | 　 |
| 　 |  | 　 | 　 |
| 　 |  | 　 | 　 |

行が不足する場合は、適宜追加して回答すること。

注１　クラウドサービスの定義は、「政府情報システムにおけるクラウドサービスの利用に係る基本方針」（平成 30 年 6 月 7 日各府省情報化統括責任者（CIO）連絡会議決定）において定義された、「事業者によって定義されたインタフェースを用いた、拡張性、柔軟性を持つ共用可能な物理的又は仮想的なリソースにネットワーク経由でアクセスするモデルを通じて提供され、利用者によって自由にリソースの設定・管理が可能なサービスであって、情報セキュリティに関する十分な条件設定の余地があるもの」とする。

注２　「適合する要件」は次のいずれかを記載すること。

1. ISMAP、ISMAP（LIU）またはISO27017、27018を保有している。
2. 当該クラウドサービスがISMAP認証を受けているIaaS上で構築されている。