無線LANアクセスポイント設置承認願い

 　　　　　申請日　　　年　　　月　　　日

横浜市立大学 企画総務部 ICT推進課 ICT推進担当

第三者により不正に利用されないように管理し、万一不正に利用された場合には自己責任となる旨を承知した上で、この無線LANアクセスポイントの設置願いを提出いたします。

**注意：認証ネットワークを導入しているため、無線LANアクセスポイントは「ブリッジモード」にて**

**使用してください。**

設置者記入欄（本学教職員記入欄）

|  |  |
| --- | --- |
| 種別 | 新規・変更　（どれかに○をつけてください） |
| 申請者（責任者） | フリガナ |  | 職員番号\*1 | 　 |
| 氏名 |  | 連絡先学内電話番号 |  |
| 所属 | （金沢八景・福浦・舞岡・鶴見）キャンパス・附属病院・センター病院 |
| 部署名 |  |
| 　連絡先E-mailアドレス |  |

\*１　窓口にて提出する際は、職員証または身分証明書をお持ちください。学内便等で提出される場合には、職員証のコピーを添えてお送りください。職員証または身分証明書がない場合には受理できません。

無線LANアクセスポイント情報

|  |  |
| --- | --- |
| 設置場所 | 　□金沢八景キャンパス　　 □福浦キャンパス（医学部）　□舞岡キャンパス（木原生物学研究所）　□附属病院　　　　　　　 □センター病院　□その他（　　　　　　　　　　　　　） |
| （棟名）　　　　　　　　　　（階）　　　階　（部屋番号）　　　　　　室 |
| 機種名 | メーカー（　　　　　　　　　　）　型番（　　　　　　　　　　） |
| 無線LAN規格 | □IEEE802.11ac 5GHz　 　□IEEE802.11n 2.4GHz、5GHz　　□IEEE802.11g 2.4GHz　　　　　□IEEE802.11b 2.4GHz□IEEE802.11a 5GHz□その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 環境設定 | ESSID（　　　　　　 　　　　　） ※アクセスポイントの識別名ESSIDを隠す設定　　　（　している　　していない　） パスワード設定　　　 （　している　　していない　） |
| 設置目的(想定利用者) | (例：○○学部3年○○演習I (教員：○○)で学生が利用) |

ICT推進担当記入欄

|  |  |
| --- | --- |
| 受理日・担当者 |  |
| 使用チャンネル | 電波干渉を考慮して設定してください。 |
| 備考欄 | ブリッジモードを使用してください。 |

**-----------------------------------------------------------------------------------------**

■個人情報利用目的

　本申請によりご提供いただきました個人情報は、本申請以外の利用目的に利用することはありません。