

個人番号カード返納届 電子証明書 失効申請書

(あて先) 菰野町長

平成 年 月 日

| | | | | | | |
|---------|---------|-----|---|---|-----|-----|
| 返納する本人 | 氏 名 | | | | | |
| | 生 年 月 日 | 年 | 月 | 日 | 性 別 | 男・女 |
| | 住 所 | 菰野町 | | | | |
| 返 納 理 由 | | | | | | |

失効申請等について、該当するものに○を付けてください。また、失効を希望される電子証明書のシリアル番号を確認できる資料(個人番号カード、電子証明書の写し等)を本日お持ちいただいている場合にはその旨と、もしその番号をお分かりになる場合には併せてそれをご記入ください。なお、個人番号カードをお持ちいただいている場合は、失効した電子証明書及びその鍵ペアを当該個人番号カードより消去いたしますので、あらかじめご了承ください。

| | | | | |
|-----------------|---|--|-------|-------|
| 署名用 電子証明書 | シリアル番号 | | 資料の有無 | 無 ・ 有 |
| | 1. サービス利用の自発的な取り止め 2. 利用者の秘密鍵の漏えい等 (例: 個人番号カードの紛失・破損・盗難・廃止、暗証番号の漏えい等) | | | |
| 利用者証明用 電子証明書 | シリアル番号 | | 資料の有無 | 無 ・ 有 |
| | 1. サービス利用の自発的な取り止め 2. 利用者の秘密鍵の漏えい等 (例: 個人番号カードの紛失・破損・盗難・廃止、暗証番号の漏えい等) | | | |

代理の方が届出される場合は、下記にご記入ください。

| | | | | | |
|-----|----------------|--|---------|--|--|
| 代理人 | 氏 名 | | | | |
| | 住 所 | | | | |
| | 本 人 と の 関 係 | | 電 話 番 号 | | |

| | | | | | | | | |
|------------------|-------------|---|-----|-----------------------------------|-------|-------|-----|-----|
| 確認書類 | A | <input type="checkbox"/> 個人番号カード(本・代) <input type="checkbox"/> 運転免許証(本・代) <input type="checkbox"/> 旅券(本・代) <input type="checkbox"/> 運転経歴証明書(H24.4.1以降のもの)(本・代) <input type="checkbox"/> 身体障害者手帳(本・代) <input type="checkbox"/> 在留カード又は特永証(本・代) <input type="checkbox"/> その他() (本・代) | | | | | | 受付印 |
| | B | <input type="checkbox"/> 資格確認証(本・代) <input type="checkbox"/> 介護保険証(本・代) <input type="checkbox"/> 年金手帳(本・代) <input type="checkbox"/> 児童扶養手当証書(本・代) <input type="checkbox"/> 医療受給者証(本・代) <input type="checkbox"/> その他() (本・代) | | | | | | |
| 要 複 写) | 代 理 人 | <input type="checkbox"/> 法定代理人(<input type="checkbox"/> 親権者 <input type="checkbox"/> 未成年後見人 <input type="checkbox"/> 成年後見人) <input type="checkbox"/> 戸籍謄本 <input type="checkbox"/> 登記事項証明書 <input type="checkbox"/> その他() <input type="checkbox"/> 任意代理人 <input type="checkbox"/> 委任状 <input type="checkbox"/> その他() | | | | | | |
| 受 付 | 統 合 端 末 | 電 子 証 明 書 | 廃 棄 | 国 外 転 出 <small>裏面コピー添付</small> | 管 理 簿 | 確 認 者 | 備 考 | |
| | | | | | | | | |