

個人番号カード紛失・廃止届
電子証明書 失効申請/秘密鍵漏えい等届出書

宇部市長 様

令和 年 月 日

個人番号		生年月日		性別	男・女
ふりがな氏名					
住所					
電話番号					
紛失の経緯					
遺失届を届け出た警察署※1	()	警察署	電話番号	()	-
遺失届受理番号※1					

※1 個人番号カードの再交付を希望しない場合は、遺失届を届け出た警察署及び遺失届受理番号は記載不要です。

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もご記入ください。

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)			

代理人による届出の場合は、以下に記入してください。

ふりがな代理人		本人との関係	
住所			
電話番号			

※事務処理記載欄

本人確認書類 * 「氏名+生年月日」または「氏名+住所」が載っており、有効期限内のもの

本人	<input type="checkbox"/> 運転免許証	<input type="checkbox"/> 健康保険の被保険者証	<input type="checkbox"/> その他 ()
代理人	<input type="checkbox"/> 運転免許証	<input type="checkbox"/> 健康保険の被保険者証	<input type="checkbox"/> その他 ()
代理権を証明する書類	<input type="checkbox"/> 委任状 <input type="checkbox"/> 戸籍 <input type="checkbox"/> 登記事項証明書 <input type="checkbox"/> その他 ()		

受付	処理