

群馬県知事 殿

電子証明書失効申請／秘密鍵漏えい等届出書

1. 必要事項

以下に申請／届出される方の氏名、住所等と申請／届出の年月日をご記入ください。また、代理人を通じて申請／届出される場合は代理人の氏名、住所等も併せてご記入ください。

ふりがな									
氏名									
住所									
連絡先	()								
生年月日	明・大 昭・平	年	月	日	男女の別 (男・女)	申請/届出の年月日	年	月	日
代理人の氏名									
代理人の住所									
代理人の連絡先	()								

2. 内容

申請／届出の事由について、該当する番号に○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（IC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、IC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ICカードより消去致しますので、あらかじめご了承ください。

申請/届出の事由	1. サービスの利用の自発的などりやめ	資料の有無	(無・有)
	2. 利用者の秘密鍵の漏えい等 〔例. ICカードの紛失・破損・盗難、パスワードの漏えい等〕	シリアル番号	

※事務処理記載欄

受付担当者	受付年月日
	年 月 日