

署名用電子証明書／利用者証明用電子証明書 新規発行／更新申請書

1. 必要事項

以下に申請される方の氏名、住所等と申請の年月日をご記入ください。また、代理人を通じて申請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										
ふりがな										
通称 (※)										
住所	佐賀県伊万里市	町				番地				
電話番号	()									
生年月日	明・大 昭・平	年	月	日	男女 の別	(男・女) 申請の 年月日	平成	年	月	日
代理人 の氏名					本人との関係					
代理人 の住所										
代理人の 電話番号	()									

※ 外国籍を有する方で住民票に通称が記載されている方は、必ず通称を記載してください。

※ 申請する電子証明書の種類に○を付けてください。なお、15歳未満の方又は成年被後見人の方は、原則として利用者証明用電子証明書のみ発行となります。

2. 申請内容

該当する電子証明書の項目a又はbに○を付けてください。なお更新の手続には、既存の電子証明書が格納されたICカードをお持ちいただく必要があります。万一お持ちでない場合には、先に既存の電子証明書の失効申請をしていただいた上で、電子証明書を新規発行する必要がありますので、ご了承ください。

申請 内容	1. 署名用電子証明書の	a. 新規発行 b. 更新
	2. 利用者証明用電子証明書の	a. 新規発行 b. 更新

3. 代替対象文字の有無

申請される方の住所、氏名のコンピュータ入力に際して、画面上に正確に表示されない文字（代替対象文字）があることを経験上ご存知の場合は、有に○を付けてください。また、そのような場合に常用されている文字があれば、代わりに置き換える文字を選択する際の参考とするため、ご記入ください。

お分かりにならない場合は、ご記入いただく必要はございません。

代替対象 文字 の有無	(無 ・ 有)	常用している 文字	(例. 吉→吉)
-------------------	-----------	--------------	----------

※事務処理記載欄

受付担当者		受付年月日	
		平成 年 月 日	
署名用電 子証明 書	通信の有無	破棄／職権失効の有無と回数	発行手数料額
	1. 無	1. 無	円
	2. 有 () 回	2. 有 () 回	
無通信、破棄／職権失効及び発行手数料無料の理由			
利用 者証明 用電 子証明 書	通信の有無	破棄／職権失効の有無と回数	発行手数料額
	1. 無	1. 無	円
	2. 有 () 回	2. 有 () 回	
無通信、破棄／職権失効及び発行手数料無料の理由			

伊万里市長 殿

利用者証明用電子証明書 一時保留解除届

ふりがな						
氏名						
ふりがな						
通称 (※)						
住所	佐賀県伊万里市	町	番地			
電話番号	()					
生年月日	明・大 昭・平	年 月 日	男女 の別	(男・女)	届出の 年月日	年 月 日
代理人の 氏名				本人との 関係		
代理人の 住所						
代理人の 電話番号	()					
解除理由	紛失したカードを発見したため					

※ 外国籍を有する方で住民票に通称が記載されている方は、必ず通称を記載してください。

※事務処理記載欄

受付担当者	利用者証明用電子証明書シリアル番号	受付年月日
		平成 年 月 日

署名用電子証明書／利用者証明用電子証明書 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											
ふりがな											
通称(※)											
住所	佐賀県伊万里市 町					番地					
電話番号	()										
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	平成	年	月	日
代理人 の氏名						本人との関 係					
代理人 の住所											
代理人の 電話番号	()										

※ 外国籍を有する方で住民票に通称が記載されている方は、必ず通称を記載してください。

※ 失効申請する電子証明書の種類に○を付けてください。

2. 内容

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（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もご記入ください。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。

署名用電子証明書	シリアル番号		資料の有無	(無・有)
	1. サービスの自発的な取り止め 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、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. サービスの自発的な取り止め 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、廃止、暗証番号の漏えい等)			

※事務処理記載欄

受付担当者	受付年月日
	平成 年 月 日

認証業務情報開示請求書

1. 必要事項

以下に請求される方の氏名、住所等と請求の年月日をご記入ください。また、代理人を通じて請求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											
電話番号	()										
生年月日	明・大 昭・平	年	月	日	男女 の別	(男・女)	請求の 年月日	平成	年	月	日
代理人 の氏名						本人との関 係					
代理人 の住所											
代理人の 電話番号	()										

2. 内容

開示を希望される情報に○を付け、その情報に関する電子証明書のシリアル番号、発行年月日及び発行窓口について、お分かりの範囲内でご記入ください。また、その電子証明書が発行された時点でのご自身の基本4情報を必ずご記入ください。なお、当時の氏名又は住所に代替文字（コンピュータ入力に際して正確に表示されない文字に置き換える別の文字）を使用した場合には、代替文字に置き換えた後の氏名又は住所（電子証明書に記録されているもの）をご記入ください。

1に○を付けた場合は発行された電子証明書の内容、また2又は3に○を付けた場合は発行された電子証明書のシリアル番号、失効事由及び失効の年月日等について開示が行われることになります。ご記入頂いた情報が、調査を行うのに不十分な場合は、開示を行えない場合がありますので、あらかじめご了承ください。

開示請求 情報	1. 発行記録		署名用電子証明書のシリアル番号						
	2. 失効情報		利用者証明用電子証明書のシリアル番号						
3. 失効情報ファイル									
発行 年月日	平成		年	月	日	発行 窓口	県	市 区 町 村	庁舎 支所 窓口
発行時点 の 基本4情 報	ふりがな								
	氏名								
	住所	佐賀県伊万里市 町 番地							
生年 月日	明・大 昭・平	年	月	日	男女の別	(男・女)			

※事務処理記載欄

受付担当者	受付年月日
	平成 年 月 日

地方公共団体情報システム機構 御中

認証業務情報訂正等請求書

1. 必要事項

以下に請求される方の氏名、住所等と請求の年月日をご記入ください。また、代理人を通じて請求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	佐賀県伊万里市		町			番地					
電話番号	()										
生年月日	明・大 昭・平	年	月	日	男女 の別	(男・女)	請求の 年月日	平成	年	月	日
代理人 の氏名							本人との 関係				
代理人 の住所											
代理人の 電話番号	()										

2. 内容

今回の請求等の対象となる認証業務情報の開示を受けた年月日とその内容をご記入ください。
次に、訂正等を希望される情報とその内容、請求される理由等を詳しくご記入ください。

開示を 受けた 年月日	平成	年	月	日							
認証 業務 情報											
訂正等 請求 内容											
訂正等 請求 理由											

※事務処理記載欄

受付担当者	受付年月日			
	平成	年	月	日

伊万里市長 殿

電子証明書暗証番号変更
電子証明書暗証番号初期化
申請書

1. 必要事項

以下に申請される方の氏名、住所等と申請の年月日をご記入ください。また、代理人を通じて申請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	佐賀県伊万里市		町		番地		
電話番号	()						
生年月日	明・大 昭・平	年	月	日	男女 の別 (男・女)	申請の 年月日	平成 年 月 日
代理人 の氏名						本人との 関係	
代理人 の住所							
代理人の 電話番号	()						

2. 内容

申請の内容について、該当する番号に○を付けてください。

	署名用電子証明書	利用者証明用電子証明書
申請 内容	1. 暗証番号の変更 2. 暗証番号の初期化 ※暗証番号の初期化および変更を行います	1. 暗証番号の変更 2. 暗証番号の初期化 ※暗証番号の初期化および変更を行います

※事務処理記載欄

受付担当者	受付年月日
	平成 年 月 日