

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

様式第2

北栄町長 様

令和 年 月 日

個人番号	生年月日 ※1	明大昭平令 年 月 日	性別 ※1	男・女
氏名	Ⓜ			
住所	鳥取県東伯郡北栄町 番地			
電話番号	() -			
紛失の経緯				
遺失届を 届け出た 警察署※2	() 警察署 電話番号 () -			
遺失届受理 番号※2				

※1 個人番号がわからない場合は、生年月日と性別を記載してください。

※2 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らもご記入ください。

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。

代理人	Ⓜ	本人との関係	
住所			
電話番号	() -		

※ 事務処理記載欄

受付担当者	審査	添付書類	受付年月日
		<input type="checkbox"/> 本人確認写 <input type="checkbox"/> 照会回答書 <input type="checkbox"/> 委任状 <input type="checkbox"/> 代理人本人確認写	令和 年 月 日
添付書類	申請人	【1点】 <input type="checkbox"/> 個人番号カード <input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 旅券(パスポート) <input type="checkbox"/> 住基カード(写真付) <input type="checkbox"/> その他()	【2点】 <input type="checkbox"/> 健康保険証 <input type="checkbox"/> 後期高齢保険証 <input type="checkbox"/> 特別医療 <input type="checkbox"/> 介護保険証 氏名・住所又は氏名・生年月日の記されたもの <input type="checkbox"/> 預金通帳 <input type="checkbox"/> 学生証 <input type="checkbox"/> その他()
		代理人	

(参考) 個人番号の記載がある場合は、生年月日と性別に加えて、住所の記載も省略することが可能です。