

個人証明書 失効 申請書 記載留意事項

申請日 年 月 日

失効する電子証明書の所有者名を記載してください。
ビジネスネームを使用している場合は本名を記載してください。

申請者名

(印)
失効する電子証明書の発行更新申請書に押印した印と同じ印を押印してください

郵送で失効申請を行う場合は、失効する電子証明書の発行更新申請書に押印したものと同一印を押印してください。印影が異なる場合は認証局からご本人確認のためのご連絡をさせていただきます。

申請者本人が対面で失効申請を行う場合は、押印する印鑑の種類は問いません。

但し、本人確認のため、免許証等の公的な身分証明書のご提示が必要です。

◆同意事項のチェック

同意事項	<input type="checkbox"/> 利用申込同意事項を熟読し以下の事項について同意します ・個人情報の取り扱い ・証明書所有者の義務
-------------	---

◆失効する証明書の情報を記載

URL : https://www.medis.or.jp/6_pki/agreement.html の申込同意事項をご確認下さい。
同意がない場合は、申請書を受領できません。

サービス区分		
有効期間の開始日	年	月 日
CN (Common Name)	(名) First Name	
	(姓) Last Name	
証明書記載メールアドレス		
OU (Company Name)		
OU (Title)		
SN (ShortCompanyName)		

◆失効情報

失効理由		
失効日	<input type="checkbox"/> 即日 <input type="checkbox"/> 指定 (年 月 日 以降)	

即日：認証局が失効申請書を受領後、失効処理を行います。
指定：指定された日時以降の5営業日以内に失効処理を行います。

◆連絡先 (失効申請に関する窓口となっている方の連絡先を記載してください)

会社名	
所属部署・役職	
所在地	〒
氏名	
ふりがな	
連絡先メールアドレス	
電話番号	

失効処理が完了しましたらご連絡をいたします。