

(様式6)

業者ID・パスワード再発行申請書

令和 年 月 日

伊方町長 様

(申請者)

住 所
商号又は名称
役 職 名
氏 名
電 話 番 号

印

下記の内容によりID・パスワードの再発行を申請します。

【申請事項】

1. 企業情報 (申請者が受任者の場合のみ本店の情報を記入してください)

本店住所	〒
商号又は名称	漢字) フリガナ)
代表者氏名	漢字) フリガナ)
電話番号	() -

2. 申請理由等

申請理由	紛失・盗難・その他 (いずれかを○で囲むこと)
(その他の場合は理由を記載)	

【問い合わせ先】

所属		職名		担当者名	
電話		FAX		e-mail	

(注意事項)

- ① 申請者は、伊方町へ入札参加資格審査申請書を提出している会社の代表者としてください。ただし、年間委任状を受けている受任者（支店長、営業所長等）がいる場合は、その受任者を申請者としてください。
- ② 提出方法：持参又は郵送
- ③ 添付書類（※ 添付書類については、現在登録しているカードのものを添付）
 - ・電子証明書発行申請書の写し又は認証局から発行される登録確認表等の証明書の内容が示された書類の写し
 - ・電子証明書（ICカード）のコピー（両面）
 - ・郵送の場合切手を貼った返信用封筒
 ※ 返信先住所は、上記申請者住所としてください。申請書の住所と異なる場合は、返信できません。

※本申請書は、業者ID及びパスワードの再発行の申請書です。再発行を受けICカードの更新手続きを行う場合は、別途「ICカード変更（追加）通知書」（様式5）により申請を行ってください。