FAXお問い合わせ票

送付年月日	年	月	日
送付枚数	枚	（当紙含む）	

日本電子認証ヘルプデスク　（FAX）　03 - 5148 - 5695

入手した個人情報は、お問い合わせに対する回答、ご請求いただいた資料などの発送のために使用いたします。

ICカード番号 ※電子証明書をお持ちの方はご記入ください	ー　ー　ー
会社・組織名　※必須	
部署名	
フリガナ	
ご担当者氏名　※必須	
ご連絡可能な電話番号　※必須	ー　ー
FAX番号	ー　ー
メールアドレス	
回答方法	☐ 電話　☐ メール　☐ FAX
ご利用中のパソコンのOS	☐ Windows11 ☐ その他（　）
ご利用中のパソコンのブラウザ	☐ Microsoft Edge　☐ Google Chrome ☐ その他（　）
ご利用（予定）用途 ※AOSignサービス、法人認証カードサービスのお問い合わせの場合はご記入ください	☐ 電子入札（発注機関：　） ☐ その他　（
手続期限（入札締切日） ※AOSignサービス、法人認証カードサービスのお問い合わせの場合はご記入ください	☐ 期限（締切日）あり　年　月　日　時 ☐ 期限（締切日）なし
お問い合わせ内容 ※問題が発生した箇所や、その時に行っていた操作、表示されたメッセージなどをご記入ください	