附件三

监管证件联网系统部门USBKey注册登记表

|  |  |
| --- | --- |
| **业务类型**（必选） |  □新制Key □更换Key（原有Key损坏） |
| **所在单位名称**（必填项） |   （加盖所在部门公章） |
| **机构代码** |  | **部门级别**（必选） | □一级 □二级 □三级 |
| **Key使用人姓名** （必填项） |  | **性 别** （必填项） |  | **联系电话** （必填项） |  |
| **身份证号** （必填项） |  |
| **通信地址及邮编** （必填项） | 请填写办公通信地址及邮编 |
| 申请人在此郑重声明：以上为申请USBKey而提供的资料完成真实。本人愿意承担由于提供的资料虚假失实而导致的一切后果。申请人签字：手写签字 | 审批人签字：手写签字审批人部门及职务(必填项）：申请日期： |