

印鑑登録廃止申請書

令和 年 月 日

赤磐市長様

次のとおり印鑑登録の廃止を申請します。

窓口に来た人はどちらですか。 (どちらかに○をしてください。)		(窓口に来た人) 代理人	住所	赤磐市 電話番号()
本人	代理人		フリガナ	
			氏名	

本人	印鑑登録証番号		廃止の理由 <input type="checkbox"/> 登録印鑑の廃止 (改印・不要) <input type="checkbox"/> 登録印鑑の亡失 <input type="checkbox"/> 印鑑登録証の亡失 <input type="checkbox"/> その他 ()
	住所	赤磐市 *方書きも省略せずに記入してください。	
	フリガナ		
	氏名		
	生年月日	年 月 日	
	電話番号	() -	

- (注意) 1 印鑑登録証を添えて申請してください。ただし印鑑登録証を亡失したときは不要です。
 2 代理人の場合は委任状を添付してください。委任状は本人の署名があるものに限りです。

※ 事務処理欄

本人確認	受付	入力	確認	除票	印鑑登録証回収
<input type="checkbox"/> 照会回答書 <input type="checkbox"/> 免許証 <input type="checkbox"/> 住基カード <input type="checkbox"/> 旅券 <input type="checkbox"/> 在留カード等 <input type="checkbox"/> 個人番号カード <input type="checkbox"/> その他身分証明書()					<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
	通知書送付		印鑑登録番号		
		/			