

印鑑登録申請書兼届書

ふじみ野市長 宛て

Application for registration of Seal Impression

		登録番号	
<input type="checkbox"/> 新規 <input type="checkbox"/> 再交付 <input type="checkbox"/> 廃止 <input type="checkbox"/> 印鑑登録証の亡失届		令和 年 月 日	
登録印鑑		住所 Address	ふじみ野市
登録申請者		氏名称 Name	
		生年月日 Date of birth	明・大・昭・平 年 月 日
申請者 (窓口に来た人)	<input type="checkbox"/> 本人 Him/ Herself	※本人の場合は電話番号のみ記入してください。 電話番号 ()	
	<input type="checkbox"/> 代理人 Proxy	住所 Address	
		氏名 Name	⑩ 電話番号 ()
申請理由		<input type="checkbox"/> 亡失 <input type="checkbox"/> 改印 <input type="checkbox"/> 盗難 <input type="checkbox"/> 汚損 <input type="checkbox"/> 不要 <input type="checkbox"/> その他 () 旧番号 ()	
印鑑登録証を受領しました。		令和 年 月 日	氏名 ⑩

保証書	上記の印鑑登録申請者は、本人であることを保証します。 住所 ふじみ野市		登録印鑑	登録番号：	
	氏名 通称 生年月日 年 月 日				
確認	<input type="checkbox"/> 個人番号カード <input type="checkbox"/> 回答書 <input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 保証書 <input type="checkbox"/> パスポート <input type="checkbox"/> 身分証明書 <input type="checkbox"/> 在留カード (特定含む) <input type="checkbox"/> 特別永住者証明書 (特定含む)		照会 発送	年 月 日	受付
			回答 期限	年 月 日	発送
	交付番号 第 号 発行者		登録 日	年 月 日	登録

注意

- 太線の枠内だけ記入してください。
- 代理人の場合は、委任の旨を証する書面と代理人認め印が必要です。
- 保証書には、登録を受けている印（実印）を押してください。