

消えるボールペンで書かないでください。

□印鑑登録証亡失届
□印鑑登録廃止申請書

受付番号

(宛先) 高浜市長 令和 年 月 日

印鑑登録者	登録番号		登録印
	住所 高浜市 町 丁目 番地 棟 号		
	氏名		
	生年月日	大・昭・平・西 年 月 日	
代理人	住所		
	氏名		印
	生年月日	大・昭・平・西 年 月 日	
廃止等の理由	1 印鑑登録証の亡失届 2 印鑑登録証のき損 3 登録印鑑の亡失 4 印鑑登録の廃止(改印・き損)		
確認欄	1 免許証 2 身分証明書(個・在) 3 抹消通知 第 号 発送年月日 月 日		

1 代理人申請のときは、本人の委任を証する書面(代理権授与通知書)を添えてください。

2 印鑑登録廃止のときは、印鑑登録証を必ず添えてください。

※必ず本人が自署してください。

受付 原票 入力 照合

--	--	--	--

代 理 権 授 与 通 知 書

受任者 (代理人)	住所	高浜市 町 丁目 番地		
	氏名		生年月日	大・昭・平・西 年 月 日
授与事項	1 印 鑑 の 登 録 申 請 2 印 鑑 登 録 の 廃 止 申 請 3 印 鑑 登 録 証 亡 失 届			

上記の者に代理人として所定の申請権限を委任しましたので通知します。

令和 年 月 日

あて先 高 浜 市 長

委任者 (申請人)	住 所	高浜市 町 丁目 番地		
	氏 名	登録印		
	生年月日	大・昭・平・西 年 月 日		
	電話番号	() — ※昼間連絡の付く番号をお願いします		

※必ず委任者（申請人）が自書または記名・押印してください。