

印鑑登録・廃止等申請書

(宛先) 鶴ヶ島市長		年 月 日	
登録する印鑑 <div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 100px; margin: 10px auto; text-align: center; line-height: 100px;">印</div>	住所	鶴ヶ島市	
	フリガナ		
	登録者氏名	電話番号	()
	生年月日	明治・大正・昭和・平成 年 月 日	性別 男・女

上記のとおり印鑑の

新規登録を申請します。

廃止をして、新規登録をします。
(廃止の理由… 印鑑の亡失・ 印鑑登録証の亡失)

廃止をします。
(廃止の理由… 印鑑の亡失・ 印鑑登録証の亡失)

旧登録印鑑 <div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 100px;"></div>	申請者 <div style="border: 2px solid black; padding: 5px; display: inline-block;"> <input type="checkbox"/> 本人 </div>	<input type="checkbox"/> 代理人	住所	鶴ヶ島市
			氏名	

保 証 人	この印鑑登録者は、本人であることを保証します。 登録番号 第.....号 住所 鶴ヶ島市..... 氏名	登録してある印鑑 <div style="border: 1px solid black; width: 100%; height: 100%;"></div>
-------------	---	---

※ご注意

- ・本人申請の場合は、太枠の中だけ記入してください。
- ・この申請は本人が行うものです。代理人による申請の場合は、委任の旨を証する書面が必要です。
- ・保証人は、鶴ヶ島市に印鑑登録している方に限ります。なお、署名は必ず保証人が行い、登録印鑑を押印してください。
- ・廃止の場合は、亡失を除いて印鑑又は印鑑登録証(カード)を添えてください。

印鑑登録証(カード)を受け取りました。

氏名

事務処理欄

登録番号	第 号	<input type="checkbox"/> 新規 <input type="checkbox"/> 廃止				
旧登録番号	第 号					
照会書発送	年 月 日	本人確認資料 <input type="checkbox"/> 免許証 <input type="checkbox"/> 許可書 <input type="checkbox"/> 身分証明書 <input type="checkbox"/> 保証人				
回答期限	年 月 日					
登録年月日	年 月 日					
抹消通知発送	年 月 日					
受付	照会書受付	作成	確認	交付	照会書送付	廃止通知
	/					