

印鑑登録申請書

平成 年 月 日					
美郷町長様 下記のとおり印鑑の登録を申請します。					
登 録 者	住 所	美郷町			登 録 す る 印 影 <div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 100px; margin: 0 auto;"></div>
	氏 名		性 別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	
	生年月日	<input type="checkbox"/> 明治・ <input type="checkbox"/> 大正・ <input type="checkbox"/> 昭和・ <input type="checkbox"/> 平成 年 月 日			
申 請 者	<input type="checkbox"/> 本 人	氏名	代理人住所（申請者が本人の時は記入不要）		
	<input type="checkbox"/> 代理人	印			

注意事項 太わくの中だけ記入して下さい。 該当する□には印をして下さい。 裏面も御覧下さい。

本 人 確 認 欄	<input type="checkbox"/> 確 認 証 書 →	<input type="checkbox"/> 免 許 証	記号番号No
	<input type="checkbox"/> 保 証 書	<input type="checkbox"/> 許 可 証	発行年月日 年 月 日
	<input type="checkbox"/> 照 会	<input type="checkbox"/> 身 分 証 明 書	発行機関名
		<input type="checkbox"/> 外国人登録証明書	

保 証 書			平成 年 月 日	
この印鑑登録申請者は、本人であることを保証します。				
保 証 人	住 所	美郷町		登 録 済 印
	氏 名	印鑑登録番号		

照会発送		登録年月日	登録番号
平成 年 月 日	<input type="checkbox"/> 回 答	平成 年 月 日	
回答期限	<input type="checkbox"/> 未回答	登録証受領者名	
平成 年 月 日		印	

備 考	課長（事務所長）	課長補佐	係 長	交 付	処 理	受 付	
						本 庁	事 務 所