

印鑑登録(廃止)申請書

(証明書の発行は、印鑑登録を伴う場合のみ対応します)

登録のみ

廃止のみ

亡廃登録

つくば市長 宛て

次のとおり印鑑登録、登録に係る廃止もしくは証明書の交付を申請します。

			年	月	日
登録内容	登録する印鑑	氏名	(通称名) (旧氏)		
		生年月日	年	月	日
		住所	つくば市 (アパート・マンション名)		
		電話番号	—	—	

本人

代理人 (委任状が必要となります)

代理人氏名		電話番号	—	—
代理人住所				

注 保証人による印鑑登録をする場合は、保証人となる方が裏面を記入してください。

印鑑登録廃止届

下記の理由により、印鑑登録を廃止します。

印鑑の紛失・印鑑の盗難・印鑑の破損

印鑑の変更

印鑑登録証(カード)の紛失・盗難

その他()

登録番号		
登録証の返還	有	無

印鑑登録証明書交付申請

次のとおり印鑑登録証明書の交付を申請します。

必要な枚数		枚
-------	--	---

この申請に係る印鑑登録証を受領しました。

年 月 日

署名

受付	登録・出力	審査・確認	交付	手数料	決裁	登録番号										
				登録	円											
				証明書	通 円											

世無し

世確認

印鑑登録申請者は、登録者本人であることを保証します。

印鑑登録番号									登録印鑑
住所	つくば市								
氏名 (署名)									

- 1 保証人は、つくば市において印鑑登録をしている方に限ります。
- 2 氏名は、保証する方本人が署名しなければなりません。
- 3 保証人の本人確認も行います。

事務処理欄

登録者情報		代理人(保証人)情報	
1点のみの確認	2点での確認が必要	1点のみの確認	2点での確認が必要
官公署発行の <input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> パスポート <input type="checkbox"/> 個人番号カード <input type="checkbox"/> 住基カードB <input type="checkbox"/> 在留カード等 <input type="checkbox"/> 身体障害者手帳 <input type="checkbox"/> その他()	<input type="checkbox"/> 保険証 <input type="checkbox"/> 学生証 <input type="checkbox"/> 社員証等 <input type="checkbox"/> 診察券 <input type="checkbox"/> キャッシュカード <input type="checkbox"/> クレジットカード <input type="checkbox"/> 通帳 <input type="checkbox"/> その他()	官公署発行の <input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> パスポート <input type="checkbox"/> 個人番号カード <input type="checkbox"/> 住基カードB <input type="checkbox"/> 在留カード等 <input type="checkbox"/> 身体障害者手帳 <input type="checkbox"/> その他()	<input type="checkbox"/> 保険証 <input type="checkbox"/> 学生証 <input type="checkbox"/> 社員証等 <input type="checkbox"/> 診察券 <input type="checkbox"/> キャッシュカード <input type="checkbox"/> クレジットカード <input type="checkbox"/> 通帳 <input type="checkbox"/> その他()
<input type="checkbox"/> 発行番号		<input type="checkbox"/> 発行番号	
<input type="checkbox"/> 有効期限	年 月 日	<input type="checkbox"/> 有効期限	年 月 日
2回目来庁 <input type="checkbox"/> 1回目と同じ		<input type="checkbox"/> その他 ()	

照会書送付	年 月 日	<input type="checkbox"/> 照会書(第 号)	照会書確認	照合
回答期限	年 月 日			
回答書受領	年 月 日			