

③-3

**印鑑登録証亡失届
印鑑登録廃止申請書**

安城市長

令和 年 月 日

受付	廃止

窓口に来た人（身分証明書等本人確認ができるものを提示してください。）

本人代理人

※代理人の場合は、本人からの委任状が必要です。

代理	住所		
人	ふりがな		大・昭・平・西暦
			年 月 日生
氏名			
	電話番号		

※保証人になるのは、現に安城市に印鑑登録をしている人です。

廃止する人	住所	安城市			
	ふりがな		登録番号		
	氏名				
	生年月日	大・昭・平・西暦	年	月	日生
	電話番号	() - () - ()			

この印鑑登録証の亡失の届出又は印鑑登録の廃止の申請をする者（表面の廃止する人欄に記載されている者）は、本人に相違ないことを保証します。

令和 年 月 日

廃止理由	1 登録証の亡失	3 登録印鑑の変更
	2 登録印鑑の亡失	4 その他 ()

本人（即日）確認 免 パ 個 在 保証人（裏面確認）本人・代理人（照会書）

確認	申請時	本人	<input type="checkbox"/> 個 <input type="checkbox"/> 保資	<input type="checkbox"/> □()	代理人	<input type="checkbox"/> 免 <input type="checkbox"/> 個 <input type="checkbox"/> 在	<input type="checkbox"/> □()
	受取時	本人	<input type="checkbox"/> 個 <input type="checkbox"/> 保資	<input type="checkbox"/> □()	代理人	<input type="checkbox"/> 免 <input type="checkbox"/> 個 <input type="checkbox"/> 在	<input type="checkbox"/> □()

照会書発送日 年 月 日 回答期限 年 月 日

保証人	住 所		
	ふりがな		
	氏 名		
	保証人の登録印		