

※本人確認書類を提示してください。

印鑑登録廃止届書

総社市長 様

次のとおり印鑑の登録を廃止したいので、お届けします。

年 月 日

本人	住所	総社市			
	ふりがな		電話()		
	氏名				
	生年月日	年 月 日	性別	男・女	
(廃止種類) <input type="checkbox"/> 印鑑 <input type="checkbox"/> 印鑑登録証 (カード)					
(廃止の理由) <input type="checkbox"/> 改印 <input type="checkbox"/> 紛失 <input type="checkbox"/> 盗難 <input type="checkbox"/> 不要 <input type="checkbox"/> その他()					

代理人	住所				
	氏名				
	生年月日	年 月 日	電話()		

カード番号	
-------	--

カード返納	有・無
-------	-----

(注意)

- 1 印鑑登録証をお持ちの場合は添えてください。
- 2 代理人が届け出るときは、**代理人選任届書**を添えてください。

本人確認欄	<input type="checkbox"/> 運転免許証	<input type="checkbox"/> 旅券	<input type="checkbox"/> 在留カード・特別永住者証明書
	<input type="checkbox"/> 個人番号カード	<input type="checkbox"/> 保証書	<input type="checkbox"/> その他()

受付	入力処理	確認書発送年月日

同時登録	あり なし
------	----------