

⑤ 印鑑登録申請書 印鑑登録廃止届

受付	作成	点検	引換番号

受付日 令和

回答日 令和

太枠の中を楷書でお書きください。□には✓を記入してください。

(宛先) 高崎市長

印鑑登録者	住所	高崎市		
	氏名			
	明・大・昭・平 年 月 日 生			
窓口に来た方	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 代理人		代理人の場合は、住所・氏名を書いてください。 ↓ あわせて委任の旨を証する文書が必要です。	
	住所			
	氏名			

市役所使用欄

本人(代理人)確認方法

- 運転免許証
- パスポート
- 在留カード
- 個人番号カード
- 障害者手帳
- その他

- 健康保険証
- 介護保険証
- 預貯金通帳
- 年金証書

その他・聞き取り

内容	<input type="checkbox"/> 印鑑登録申請			
	<input type="checkbox"/> 印鑑登録廃止			
		<input type="checkbox"/> 印鑑紛失・毀損	<input type="checkbox"/> 印鑑変更	<input type="checkbox"/> 登録証紛失
		<input type="checkbox"/> 不要・その他)		

(廃止)抹消通知

する・しない

登録する印鑑

廃止する印鑑

印鑑登録証受領欄

照会書

照会書検印

(登録)登録番号										—
(廃止)登録番号										—

備考