

印鑑登録申請書
 印鑑登録廃止申請書
 印鑑登録証亡失等届出書

札幌市長

| | | | |
|-----------------------------------------------------------------------------------|----------|----------------------------------------|-----------------------------------|
| 印鑑登録者 | | 平成 年 月 日 | |
| 登録する印鑑 | 住所 | 札幌市 区 | |
|  | フリガナ | 電話 | |
| | 氏名 | — | |
| | 生年月日 | 明治・大正・昭和・平成・西暦 年 月 日 | |
| 廃止する印鑑 | 廃止申請等の理由 | <input type="checkbox"/> 印鑑登録証の亡失 | <input type="checkbox"/> 登録印鑑の亡失 |
| | | <input type="checkbox"/> 印鑑登録証・登録印鑑の亡失 | <input type="checkbox"/> 登録印鑑の変更 |
| | | <input type="checkbox"/> 登録印鑑の損傷 | <input type="checkbox"/> 印鑑登録証の損傷 |
| | | <input type="checkbox"/> 登録の廃止 | <input type="checkbox"/> その他 () |

| | | | |
|-------------------------------|----|----|---|
| 窓口に来た方 ※ 本人が申請する場合この欄は記入不要です。 | | | |
| <input type="checkbox"/> 代理人 | 住所 | | |
| | 氏名 | 電話 | — |

[注意事項]

- 該当する□にレをつけてください。
- 登録を受けようとする印鑑を添えてください。
- 代理人が、登録申請又は印鑑登録証亡失等の届出をするときは、登録を受けようとする又は登録してある印鑑を押印した委任の旨を証する書面を添えてください。
- 登録は、原則として、本人あてに文書で照会し、その回答書が持参されたときになります。
- ただちに登録する場合には、直接本人が窓口に来て、運転免許証など所定の書類を提示していただく必要があります。
- 登録してある印鑑を紛失し、あるいは盗難にあった場合には、廃止する印鑑欄への押印は必要ありません。

登録処理欄 (この欄には記入しないでください。)

| | | | | | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------|-----|-----|
| 1 点 確 認 | 2 点 確 認 | 名前確認(回答時) | <input type="checkbox"/> 登録証回収済 登録証受領印 | 受 付 | 審 査 |
| | | | | 回 答 | 審 査 |
| <input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 官公署身分証明 <input type="checkbox"/> パスポート <input type="checkbox"/> 身体障害者手帳 <input type="checkbox"/> 外国人登録証 | <input type="checkbox"/> 健康保険証 <input type="checkbox"/> 介護保険証 <input type="checkbox"/> 年金手帳 <input type="checkbox"/> 年金証書 <input type="checkbox"/> 証明書() <input type="checkbox"/> 身分証明書() | <input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> パスポート <input type="checkbox"/> 健康保険証 <input type="checkbox"/> 年金手帳 <input type="checkbox"/> 預金通帳 <input type="checkbox"/> キャッシュカード <input type="checkbox"/> 身分証明書() | | | |
| <input type="checkbox"/> 照会登録 回答日 (. .) | | | <input type="checkbox"/> 保証書 | | |