

|    |    |    |    |
|----|----|----|----|
| 受付 | 処理 | 審査 | 交付 |
|    |    |    |    |

印鑑登録廃止申請書

東近江市長 様

|                    |                                                          |
|--------------------|----------------------------------------------------------|
| 登録申請者              | 令和 年 月 日                                                 |
| 住 所 東近江市           |                                                          |
| 氏 名                | <input type="checkbox"/> 男<br><input type="checkbox"/> 女 |
| 電話番号               | 大・昭<br>平・西暦 年 月 日生                                       |
| 代理人によるときは記入してください。 |                                                          |
| 代理人                |                                                          |
| 住 所                | <input type="checkbox"/> 東近江市                            |
| 氏 名                | <input type="checkbox"/>                                 |

|                                                                                                                                                                                                                              |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 届出理由                                                                                                                                                                                                                         |
| <input type="checkbox"/> 登録印の改印<br><input type="checkbox"/> 登録印の紛失<br><input type="checkbox"/> 登録印の摩耗・汚損・毀損<br><input type="checkbox"/> 印鑑登録証の紛失<br><input type="checkbox"/> 印鑑登録証の損傷・汚損<br><input type="checkbox"/> その他 ( ) |

|                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 本人確認                                                                                                                                                                                                                                                            |
| <input type="checkbox"/> 運転免許証<br><input type="checkbox"/> 個人番号カード<br><input type="checkbox"/> 在留カード・特別永住者証明書<br><input type="checkbox"/> 身体障害者手帳<br><input type="checkbox"/> パスポート<br><input type="checkbox"/> 健康保険証・資格確認書<br><input type="checkbox"/> その他 ( ) |

|             |  |
|-------------|--|
| 印鑑登録廃止処理    |  |
| 印鑑登録番号      |  |
| 個人番号カード印鑑登録 |  |

|        |                                                       |
|--------|-------------------------------------------------------|
| カードの回収 | <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 |
|--------|-------------------------------------------------------|