

# 印鑑登録廃止届書

兼印鑑登録証亡失届書 兼印鑑亡失届書

印鑑番号
廃止日
新印鑑番号

届出年月日 令和 <input type="text"/> 年 <input type="text"/> 月 <input type="text"/> 日	
<p style="text-align: center;">印 鑑</p> <p>改印または印鑑登録証亡失のとき 届出印を押印</p>	<p>住 所</p> <p style="text-align: center;">柴田町</p> <hr/> <p>氏 名</p> <p style="text-align: center;">Ⓜ</p> <hr/> <p>生年月日</p> <p>大正 昭和 <input type="text"/> 年 <input type="text"/> 月 <input type="text"/> 日 平成 令和</p>

廃止理由

- 印鑑登録証をなくしたため
  - 登録印鑑をなくしたため
  - 登録不要になったため
  - 改印のため
  - その他
- .....
- .....
- .....
- .....

上記の印鑑登録を廃止したいので届出します。

柴田町長 殿

**注 意 事 項**

● 代理人の場合は、委任状を提出してください。

〔代理人〕

代理届出の場合、記入してください

住 所
氏 名
生年月日



# 印鑑登録廃止届書

兼印鑑登録証亡失届書 兼印鑑亡失届書

記入例

		届出年月日 令和 <input type="text" value="6"/> 年 <input type="text" value="9"/> 月 <input type="text" value="10"/> 日	
印鑑 改印または印鑑登録証亡失のとき 届出印を押印	住所 柴田町 <b>船岡中央2丁目3-45</b>		
	氏名 <b>柴田 はなみ</b> ⑩		
	生年月日 大正 昭和 <input type="text" value="平成"/> 年 <input type="text" value="24"/> 年 <input type="text" value="7"/> 月 <input type="text" value="7"/> 日		
廃止理由	<input type="checkbox"/> 印鑑登録証をなくしたため <input checked="" type="checkbox"/> 登録印鑑をなくしたため <input type="checkbox"/> 登録不要になったため <input type="checkbox"/> 改印のため <input type="checkbox"/> その他 ..... ..... ..... .....	上記の印鑑登録を廃止したいので届出します。  柴田町長 殿  <input type="checkbox"/> 注 <input type="checkbox"/> 意 <input type="checkbox"/> 事 <input type="checkbox"/> 項  ● 代理人の場合は、委任状を提出してください。	

〔代理人〕

代理届出の場合、記入してください

住所
氏名 ⑩
生年月日 大正 昭和 平成 令和 <input type="text"/> 年 <input type="text"/> 月 <input type="text"/> 日

