

令和 年 月 日

令和 年 月 日

※この申請は、本人が自ら手続きをしなければなりません。疾病その他やむを得ない事由により代理人が申請をするときは本人が署名及び押印した委任の旨を証する書面が必要です。

登 録 者	印 影	住 所 京田辺市	氏 名
	印 鑑 番 号		
	連絡先()	—	大・昭・平・西暦 年 月 日生
廃 止 の 理 由	A 印 鑑 ・ B 登 録 証		登 録 証 返 納
	1 ま滅 ・ 毀損	3 紛失 ・ 亡失	
	2 改 印	4 その他()	
			有 ・ 無
			未返納理由

上記のとおり印鑑登録の廃止を申請します。

申請者	1 登録者本人 ・ 2 代理人 (代理人は住所、氏名を書いてください)			
	住 所			
	氏 名	大・昭・平・西暦 年 月 日生		

受付		電算		副本		本確認	免・旅・個・口 その他（ ）
----	--	----	--	----	--	-----	-------------------