

# 印鑑登録証受領書

能美市長 あて

令和 年 月 日

<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 代理人	受 領 者	住所	能美市	番地	窓口にてこられた 方の本人確認	<input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> マイナンバー カード <input type="checkbox"/> 健康保険の 資格確認書 <input type="checkbox"/> その他 ( )
		氏名				

引 替 印 鑑 登 録 者 名 (同一世帯員)			
印鑑登録者名	氏 名		新番号
	生年月日	大・昭・平 年 月 日	旧番号
印鑑登録者名	氏 名		新番号
	生年月日	大・昭・平 年 月 日	旧番号
印鑑登録者名	氏 名		新番号
	生年月日	大・昭・平 年 月 日	旧番号
印鑑登録者名	氏 名		新番号
	生年月日	大・昭・平 年 月 日	旧番号
印鑑登録者名	氏 名		新番号
	生年月日	大・昭・平 年 月 日	旧番号

※ 同一世帯以外の場合、委任状が必要です。  
※ 代理人の場合、本人宛に通知します。

# 委 任 状

住 所 能美市 番地

氏 名

生年月日 明・大・昭・平 年 月 日

私は上記の者を代理人に選任し、印鑑登録の引き換え交付に関する  
行為を委任したので届けます。

令和 年 月 日

能美市長 あて

住 所 能美市 番地

氏 名