様式第3号(第2条関係)

**印鑑登録廃止申請書**

　出雲市長　様

次のとおり印鑑登録の廃止を申請します。

　　　　　　　年　　　月　　　日

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 窓口に来られた人 | 住 　所 |  | | |
| 署　　名 |  | 電話番号  （　　　）　　 － | |
| 生年月日 | 明 ･ 大 ･ 昭 ･ 平　　　　　　　　　　年 　　　月　　　日 | | |
| 該当にチェックしてください。 | | | | |
| □　本　人　　　□　代理人（委任状を必ず添えてください。） | | | |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | | | | | 登録番号 |  |
| 廃止をする人 | 住所 | | □窓口に来られた人と同じ | | | | | |
| 出雲市 | | | | | |
| 氏名 | | □窓口に来られた人と同じ | | | | | |
|  | | | | | |
| 生年月日 | | □窓口に来られた人と同じ | | | | | |
| 明 ･ 大 ･ 昭 ･ 平　　　　　　　　　　　年　 　　月　　　日 | | | | | |
| 廃止の理由 | | □　登録印鑑の変更 □　登録印鑑の亡失  □　印影不鮮明　　　　　　　　　□　その他（　　　　　　　　　　　　） | | | | | |
| **必ず印鑑登録証を返還してください。** | | | | | |  | | |
| 受　付 | | 処理 | | 照合 |
|  | |  | |  |