

◎印鑑登録証カードを添えて申請してください。

# 印鑑登録証明書交付申請書

## Seal registration certificate

水戸市長あて 平成 年 月 日申請

印鑑登録者	住所 Address	水戸市		
	フリガナ			通数 Number of sheets
	氏名 Name			通
	生年月日 Date of birth	大正・昭和 平成・西暦	年 月 日	

窓口に来た方が**代理人**の場合のみ記入してください。

窓口に来た方	住所 Address	<input type="checkbox"/> 上に同じ (同じときはレ点チェック)		
	フリガナ			
	氏名 Name			
	生年月日 Date of birth	大正・昭和 平成・西暦	年 月 日	

市記入欄 (本人確認)	<input type="checkbox"/> 運転免許証	<input type="checkbox"/> パスポート	<input type="checkbox"/> 写真付住基・個人番号カード
	<input type="checkbox"/> 在留カード等	<input type="checkbox"/> 身障・療育手帳	
	<input type="checkbox"/> 保険証	<input type="checkbox"/> 預金通帳等	<input type="checkbox"/> 他( )

※15歳未満の者または成年被後見人は、代理人になることができません。

No.	受付	作成	審査	手数料