

様式第8号(第7条関係)

◎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

令和 年 月 日申請

印 鑑 登 録 者	住所 Address	水戸市		
	フリガナ	【TEL】 ()		
	氏名 Name			通数 Number of sheets
	生年月日 Date of birth	大正・昭和 平成・西暦	年 月 日	通

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	【TEL】 ()		
	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"/> 他()
	<input type="checkbox"/> 保険証	<input type="checkbox"/> 預金通帳等	<input type="checkbox"/> 他()

※15歳未満の者または意思能力を有しない者は、代理人になることができません。

No.	受付	作成	審査	手数料