

疎明書兼代理人選任届書

加美町長 様

令和 年 月 日

住 所：加美町 _____

氏 名： _____ 印

電 話： _____

私は、理由：〔 _____ 〕により、
自ら印鑑登録申請（廃止届）書の提出及び印鑑登録証の受領ができませんので、下記の者を
私の代理人に選任し、その権限を委任したいので届出します。

代 理 人	
住 所	電話番号： _____
氏 名	_____
生年月日	大・昭・平・西暦 _____ 年 月 日

疎明書兼代理人選任届書

加美町長 様

令和〇年〇月〇日

住所: 加美町 字西田三番五番地

氏名: 加美 花子 印

090 - 0000 - 0000

電話: 0229 - 63 - 3112

日中連絡のとれる番号を記入してください

詳しく記入してください

私は、理由: [〇〇病院に入院中] により、
自ら印鑑登録申請 (廃止届) 書の提出及び印鑑登録証の受領ができませんので、下記の者を
私の代理人に選任し、その権限を委任したいので届出します。

代理人	
住所	加美町字長檀75番地2 電話番号: 080 - 0000 - 0000
氏名	宮城 一郎
生年月日	大・昭・平・西暦 45年 11月 11日