


記入例	受付番号	<input checked="" type="checkbox"/> 印鑑登録申請書
		<input checked="" type="checkbox"/> 暗証番号登録申請書

申請年月日 令和 ○○年 ○月 ○日

1. どなたの印鑑登録（暗証番号登録）ですか？

荒川区 荒川 2 丁目 2 番 ー 3 号 方(アパート・マンション等の名称)		登録する印鑑を 枠内に押印して ください。  
フリガナ	アラカワ タロウ	
氏名	荒川 太郎 <span style="border: 1px solid red; border-radius: 50%; padding: 2px;">男</span> ・女	
生年月日	明治・大正 <span style="border: 1px solid red; border-radius: 50%; padding: 2px;">昭和</span> ・平成・西暦 12年 3月 4 日生	
電話番号	03 ( 3802 ) 3111 <span style="border: 1px solid red; border-radius: 50%; padding: 2px;">自宅</span> ・携帯・勤務先	

2. 窓口に来られた方はどなたですか？

1 本人  
2 代理人(委任状が必要です)

氏名	電話番号
住所	

3. 自動交付機の利用を希望する方は、暗証番号を記入してください  
(代理人は記入できません。)

住民票暗証	○	○	○	○	印鑑暗証	○	○	○	○
-------	---	---	---	---	------	---	---	---	---

本人確認	<input type="checkbox"/> 住・個カード <input type="checkbox"/> その他 <input type="checkbox"/> 運転免許証 (No. ) <input type="checkbox"/> パスポート <input type="checkbox"/> 保証書 <input type="checkbox"/> 在留カード・特別永住者証明書
照会書発送	年 月 日
回答期限	年 月 日
登録年月日	年 月 日
登録番号	

**暗証番号は4桁の数字です。  
安全のため、生年月日や電話番号  
等の推測しやすい番号は避けるよ  
うにしてください。**

**窓口へ来られる方の本人確認書類をご持  
参ください**