暗証番号廃止申請書(印鑑登録証明書自動交付用)

　　芽室町長　　　　様

令和　　年　　月　　日

　　下記のとおり暗証番号の廃止を申請します。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 本人 | 住所 | 芽室町 | 廃止の理由 |
| 氏名 | 印　 | 1転出 |
| 生年月日 | 明大昭平　　　　年　　　　月　　　　日 | 2不用 |
| 暗証番号 | 暗証番号(4けたの数字で書いてください。) | 　 | 　 | 　 | 　 |

　(注意事項)　1　代理人の場合は、委任の旨を証する書面を添付のうえ、下の欄にも記入してください。

　　　　　　　2　本人申請の場合は、暗証番号も記入してください。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 代理人 | 住所 | 　 |
| 氏名 | 印　 |