

代理人選任届

木曾岬町長 様

平成 年 月 日

代理人	住所				
	氏名		生年月日	大正 昭和 平成	年 月 日

上記の者を私の代理人に選任し、下記の権限を委任したいのでお届けします。

※該当するものに○をつけてください

1. 私の印鑑を登録すること
2. 私の印鑑登録を廃止すること
3. 私の印鑑登録証亡失届を提出すること
4. 私の印鑑登録証の引き換えをすること

登録申請した印鑑

委任者	住所	三重県桑名郡木曾岬町大字		番地	
	氏名		生年月日	大正 昭和 平成	年 月 日

(注) この届は、必ず委任者（登録者）がすべて記入し、代理人は記入しないでください。
申請時には、代理人の本人確認をさせていただきます。(官公署発行の写真付のもの等)