

同 意 書

年 月 日

上郡町長 あて

本 人	住 所 赤穂郡上郡町
	氏 名 生年月日 年 月 日
区 分	<input type="checkbox"/> 未成年者 <input type="checkbox"/> 成年被後見人 <input type="checkbox"/> 被保佐人 <input type="checkbox"/> 被補助人

- 1 印鑑登録申請（新規・改印）
上記の者の 印鑑登録申請に同意します。
- 2 印鑑登録廃止申請

資 格	<input type="checkbox"/> 法定代理人 <input type="checkbox"/> 成年後見人 <input type="checkbox"/> 保 佐 人 <input type="checkbox"/> 補 助 人
同 意 人	住 所
	氏 名 ⑩ 生年月日 年 月 日
同 意 人	住 所
	氏 名 ⑩ 生年月日 年 月 日

- (注) 1 法定代理人が父母のときは2人書いてください。
2 同意人が資格者であることを証する書面(戸籍謄本等)を添付してください。
3 同意人は必ず印鑑登録されている印鑑を押印してください。
4 同意人の住所が町外にあるときは、その住所地の市区町村長発行の印鑑登録証明書を添付してください。