

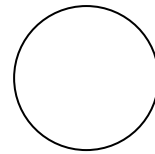
代理権授与通知書

令和 年 月 日

大山崎町長 様

委任者（登録する本人）

住所 大山崎町字 小字 番地



実印

氏名

(大・昭・平・令 年 月 日生)

下記の者を代理人として、下記区分欄の事項に関する申請等の権限を授与しましたので通知します。

記

代理人	住所	
	氏名	(大・昭・平・令 年 月 日生)
区分	<input type="checkbox"/> 印鑑登録申請	<input type="checkbox"/> 印鑑登録消除申請
	<input type="checkbox"/> 印鑑登録証亡失届	<input type="checkbox"/> 印鑑登録証引替

※上記の内容は、「委任者(登録する本人)」が全てご記入ください。