

茨木市長様

私は、下記の者を代理人と定め、下記の権限を委任します。

代理人 住所 茨木市〇〇町〇番〇号

氏名 〇〇 〇〇

生年月日 昭和〇〇年 〇月 〇〇日生

本人 住所 茨木市〇〇町〇番〇号

氏名 〇〇 〇〇

実印

生年月日 昭和〇〇年 〇月 〇〇日生

委任事項 印鑑登録・廃止の申請

令和 〇年 〇月 〇〇日

申述書

上記本人は（ 手指の麻痺 ）にて書写不能のため、申述人が代筆したものです。

これは本人の面前で本人の指示のもとに作成したもので、ここに提出する

（ 印鑑登録・廃止の申請 ）の申請書は、本人の意思に基づくものです。

以上のことにより貴職に対して、一切の迷惑はかけません。

以上申述いたします。

令和 〇年 〇月 〇〇日

茨木市長様

申述人（代理人）氏名 〇〇 〇〇

本人 氏名 〇〇 〇〇

拇印

本人との続柄 妻

※留意点

- ・回答書持参の際に、回答書に加えて申述書が必要です。
- ・本用紙は、意思の確認できるものの、事故やご病気などで字が書けない方のみにも用います。
- ・意思の確認ができない状態の方は、印鑑登録の手続きができません。