

代理権授与通知書(委任状)

令和 年 月 日

美里町長 様

私は下記の理由により、自ら美里町役場に出頭できないので、次のものを代理人と定め下記事項を委任します。

代理人	住所	町内： 熊本県下益城郡美里町		番地
	氏名	生年月日	大 昭 平 令	年 月 日
	連絡先	() -		
委任事項	1. 印鑑登録申請 2. 印鑑登録証亡失届 3. 印鑑登録廃止届 4. 印鑑登録証の受領 5. その他 ()			
出頭できない理由				
本人	住所	美里町	番地	登録印鑑
	氏名	性別	男 ・ 女	
	生年月日	大 昭 平 令	年 月 日	連絡先 () -

注意)

- この代理権授与通知書は、委任者本人が全て記入・押印し、指定の代理人へ渡してください。申請(届出)は指定された代理人が出頭してください。
- 本人が長期不在の場合は居所へ照会書を郵送しますので、本人が出頭できない理由欄へ居所住所又は施設名(例:病院名・病棟名等)・電話番号をお書きください。
※照会書送付前に居所へ電話確認をいたします。
- 印鑑登録申請の場合、登録印鑑欄へは、登録をする印鑑(同一世帯で同じ印影のものは登録できません)、登録証亡失届の場合は、既に登録をしている印鑑を押印してください。
- 記入漏れ・間違いがあると受理できませんので、ご注意ください。
- 不正な手段で作成・行使した者は処罰されます。

※以下は記入しないでください。

○照会書発送日 令和 年 月 日

○照会書発送先 1. 自宅 2. 居所又は施設()