

法定代理人・保佐人同意書

令和 年 月 日

檜葉町長 様

印鑑の登録 を受けよう とする者	住所
	氏名 ⑩
	生年月日 昭和 年 月 日 平成 年 月 日

上記の者（未成年者 被保佐人）が印鑑登録することについて、同意いたします。

同意 人	<input type="checkbox"/> 法定 代理人 <input type="checkbox"/> 保佐人	住所	登録してある 印鑑
		氏名	
		生年月日 昭和 年 月 日 平成 年 月 日	

注意事項

- 1 同意人が押印する印鑑は、印鑑登録のしてあるものを押してください。
- 2 同意人が檜葉町の住民でないときは、同意人欄に押印のうえ、同意人の住所地の市町村長が発行する印鑑登録証明書を提出してください。
- 3 15歳未満のものおよび意思能力のないものは登録できません。