

登記されていないことの証明書代行取得サービス 記入日 月 日

辻行政書士事務所 行

ご記入の上、こちらにFAXしてください。 079-274-2186

ご依頼者 <input type="checkbox"/> 法人 <input type="checkbox"/> 個人	(フリガナ)		
	担当		
所在地	(〒 - )		
電話番号		携帯番号	
FAX		E-mail	

登記されていないことの証明書取得内容  
 いづれかの□にチェックしてください。

証明事項	<input type="checkbox"/> 成年被後見人，被保佐人とする記録がない。 <small>(後見・保佐を受けていないことの証明が必要な方)</small>
	<input type="checkbox"/> 成年被後見人，被保佐人，被補助人とする記録がない。 <small>(後見・保佐・補助を受けていないことの証明が必要な方)</small>
	<input type="checkbox"/> 成年被後見人，被保佐人，被補助人，任意後見契約の本人とする記録がない。 <small>(後見・保佐・補助・任意後見を受けていないことの証明が必要な方)</small>
	<input type="checkbox"/> その他( ) とする記録がない。 <small>(上記以外の証明を必要とする場合)</small>

証明を受ける方の情報  
字面をはっきりと、住所・本籍は番号，地番まで正確にご記入ください。

氏名	(フリガナ)	請求通数	通
生年月日	明治・大正・昭和・平成 年 月 日		
住所			
本籍			

備考	
----	--