

## 暗証番号登録・変更申請書

年 月 日						
七 飯 町 長 殿						
登 録 者	住所 七 飯 町					
	氏 名 <span style="float: right;">年 月 日生</span> <div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center;"> <span>印</span> <div style="text-align: center;"> <input type="checkbox"/>大正  <input type="checkbox"/>昭和  <input type="checkbox"/>平成  <input type="checkbox"/>令和                 </div> <span>□男 □女</span> </div>					
<table border="1" style="margin: auto; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="padding: 5px;">暗 証 番 号</td> <td style="width: 30px; height: 20px;"></td> <td style="width: 30px; height: 20px;"></td> <td style="width: 30px; height: 20px;"></td> <td style="width: 30px; height: 20px;"></td> </tr> </table> <p style="margin-top: 10px;"><b>【注意事項】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・暗証番号は任意の<b>4桁の数字</b>を記入してください。</li> <li>・暗証番号の登録及び変更の申請は、本人以外できません。</li> <li>・暗証番号は他人に知られないように注意してください。</li> <li>・変更する場合は、新しい暗証番号を記入してください。</li> </ul>		暗 証 番 号				
暗 証 番 号						

決 裁	課 長	係 長	提 議

処 理	受 付	処 理	住民票記載

種 類	本 人 確 認 欄
	<input type="checkbox"/> 免 許 証 (番号 ) <input type="checkbox"/> 個 人 番 号 カ ー ド <input type="checkbox"/> 各 種 手 帳 <input type="checkbox"/> 在 留 カ ー ド <input type="checkbox"/> そ の 他 身 分 証 明 書

上記のとおり、暗証番号の登録・変更を申請します。

照 会 書 発 送	
回 答 期 限	
登 録 年 月 日	
登 録 番 号	