

代理人様に関する事項

記入日 年 月 日

現住所 〒 —	
フリガナ	
お名前	
TEL — —	FAX — —
E-mail	
フリガナ	
ご本人様	
のお名前	
ご本人様との関係 (いずれかに○を 1. ご本人様から委任された方 2. 法定代理人(親権者等) つけてください)	

■**代理人様を確認するための書類**(今回ご提出頂く本人様確認用書類にチェックを入れて下さい。尚、ご本人様確認用書類は 2点必要となります。そのうち 1点は必ず現住所が明記されているものをご提出願います。)

<input type="checkbox"/> 住民票の写し	<input type="checkbox"/> 運転免許証のコピー
<input type="checkbox"/> 住民基本台帳カードのコピー	<input type="checkbox"/> パスポートのコピー
<input type="checkbox"/> 外国人登録証明証のコピー	<input type="checkbox"/> 印鑑登録証明証
<input type="checkbox"/> 健康保険証のコピー	<input type="checkbox"/> 年金手帳のコピー

弊社記入欄

受付日	
受付者	部署名
ご本人様確認方法	
対応日	
対応者	部署名
備考	