

親 族 証 明 申 請 書

申請者 氏名 性別 (男、女) 年 月 日生

籍 貫 省 市 (県)

現住所

関係者氏名	性別	申請者との続柄	現 住 所	籍 貫	生 年 月 日
<input style="width: 80px;" type="text"/>	<input style="width: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 40px;" type="text"/>	<input style="width: 250px;" type="text"/>	<input style="width: 40px;" type="text"/>	<input style="width: 80px;" type="text"/>
<input style="width: 80px;" type="text"/>	<input style="width: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 40px;" type="text"/>	<input style="width: 250px;" type="text"/>	<input style="width: 40px;" type="text"/>	<input style="width: 80px;" type="text"/>
<input style="width: 80px;" type="text"/>	<input style="width: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 40px;" type="text"/>	<input style="width: 250px;" type="text"/>	<input style="width: 40px;" type="text"/>	<input style="width: 80px;" type="text"/>
<input style="width: 80px;" type="text"/>	<input style="width: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 40px;" type="text"/>	<input style="width: 250px;" type="text"/>	<input style="width: 40px;" type="text"/>	<input style="width: 80px;" type="text"/>
<input style="width: 80px;" type="text"/>	<input style="width: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 40px;" type="text"/>	<input style="width: 250px;" type="text"/>	<input style="width: 40px;" type="text"/>	<input style="width: 80px;" type="text"/>
<input style="width: 80px;" type="text"/>	<input style="width: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 40px;" type="text"/>	<input style="width: 250px;" type="text"/>	<input style="width: 40px;" type="text"/>	<input style="width: 80px;" type="text"/>
<input style="width: 80px;" type="text"/>	<input style="width: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 40px;" type="text"/>	<input style="width: 250px;" type="text"/>	<input style="width: 40px;" type="text"/>	<input style="width: 80px;" type="text"/>
<input style="width: 80px;" type="text"/>	<input style="width: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 40px;" type="text"/>	<input style="width: 250px;" type="text"/>	<input style="width: 40px;" type="text"/>	<input style="width: 80px;" type="text"/>
<input style="width: 80px;" type="text"/>	<input style="width: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 40px;" type="text"/>	<input style="width: 250px;" type="text"/>	<input style="width: 40px;" type="text"/>	<input style="width: 80px;" type="text"/>
<input style="width: 80px;" type="text"/>	<input style="width: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 40px;" type="text"/>	<input style="width: 250px;" type="text"/>	<input style="width: 40px;" type="text"/>	<input style="width: 80px;" type="text"/>

親族が上記のとおり相違ないことを証明願います。

年 月 日

申請者：住所

氏名 印 TEL

*相続関係に使用の場合、会長の署名が必要

年 月 日

神戸華僑総会

会長

印

公证认证申请表

公証認証申請表

姓名 氏名	中文/漢字	性别	国籍
	拼音 ローマ字		
出生日期 生年月日	出生地	职业 職業	
身份证件号码 身分証明書の番号	电话 電話		
现住址/現住所			
公证认证的内容 公証認証の内容			
公证认证的用途 公証認証の使途	申请份数 所要部数		
代理人姓名 代理人の氏名	性别	国籍	
身份证件号码 身分証明書の番号	电话 電話		
现住址/現住所			

我保证以上所填内容属实。如有不实之处，本人愿承担一切法律责任。

以上記載した内容は真実であり、事実に反する内容がある場合は、私自ら一切の法律責任を負うことを誓約します。

申请人/代理人签名：

申請者/代理人署名： _____

_____年____月____日

-----以下由发证机关填写/以下は公用欄である-----

受理人	复核人	审批人
-----	-----	-----