　　年　　月　　日

申　出　書

|  |  |
| --- | --- |
| 住所 |  |
|  |  |
| 氏名 |  |
|  |  |

私は、青森県証紙条例第5条第1項の規定による売りさばき人に係る指定を受ける者として、「精神の機能の障害により、売りさばき人の業務を適正に行うに当たって必要な認知、判断及び意思疎通を適切に行うことができないもの」に該当しないことを申し出ます。

注　用紙の大きさは、日本産業規格A４縦長とする。

令和　　　年　　月　　日

申　出　書

|  |  |
| --- | --- |
| 住所 | ０３０－８５７０ |
|  | 青森市長島一丁目１－１ |
| 氏名 | 青森　一郎 |
|  |  |

私は、青森県証紙条例第5条第1項の規定による売りさばき人に係る指定を受ける者として、「精神の機能の障害により、売りさばき人の業務を適正に行うに当たって必要な認知、判断及び意思疎通を適切に行うことができない者」に該当しないことを申し出ます。

注　用紙の大きさは、日本産業規格A４縦長とする。