



OFFICE OF THE LIEUTENANT GOVERNOR

Ke Ke'ena O Ka Hope Kia'aina

State Capitol, Fifth Floor

Honolulu, Hawai'i 96813

Phone: (808) 586-0255

email: ltgov.help@hawaii.gov

www.hawaii.gov/ltgov

SYLVIA LUKE

LIEUTENANT GOVERNOR

アポステイーユまたは文書認証申請書

アポステイーユの法的効力に関する声明

アポステイーユは、文書がハワイ州の正式に委任された公証人によって署名され、その印章とスタンプが押印されていることを証明するものです。アポステイーユは、文書の実質、内容、および／または法的効果を証明するものではなく、また、文書がハワイ州副知事、州政府、または管轄裁判所によって承認および／または承認されていることを証明するものでもありません。

名前: _____

受取方法: ☐ メール*: ☐

*自宅の住所を記入し、
切手を貼った封筒を同封
してください。

メールアドレス（お持ちの場合）: _____

住所: _____

市、州、郵便番号: _____ 電話番号: _____

書類 3 枚につき 3 ドルの手数料がかかります（3 ページごとではありません）。お支払いは、現金、出納係小切手、または郵便為替で、副知事室宛てにお願いいたします。お支払いまたは申請書を書類にホチキス止めしないでください。

1. アポステイーユまたは認証を申請する書類を明記し、複数部提出する場合は枚数を明記してください。

1. _____ 2. _____ 3. _____

2. 文書を提出する国を明記してください。

3. 文書の使用目的は何ですか？

承認および証明

私は、上記のアポステイーユの法的効力に関する記述を読み、理解したことを認めます。また、ここに提供された情報は真実かつ正確であり、申請されたアポステイーユまたは証明は上記の目的国への提出のみに使用され、その他の目的には使用されないことを、法律の罰則規定を遵守するものとします。

署名 _____

日付 _____

氏名（活字体） _____

当欄は記入しないでください（副知事室記入用）

コメント:

アポステイーユ番号 _____

受領番号 _____

Revised 07-2025

Japanese