

除外申請書

年 月 日

(宛先) 上士幌町長 様

自衛官等募集事務に係る募集対象者情報からの除外を申請します。

| | | |
|------|---------------------------|------|
| 申請者 | 住民票の住所 | 〒 ー |
| | 氏名 | フリガナ |
| | | |
| 電話番号 | ー ー | |
| 区分 | 1 本人 2 同一世帯の保護者 3 その他の代理人 | |

| | | |
|-------------|--------|--|
| 対象者 (本人) | 住民票の住所 | <input type="checkbox"/> 申請者と同じ（以下記入不要） 〒 ー |
| | 氏名 | <input type="checkbox"/> 申請者と同じ（以下記入不要） |
| | | フリガナ |
| | 生年月日 | 年 月 日生 |
| | 電話番号 | <input type="checkbox"/> 申請者と同じ（以下記入不要） ー ー |

注 申請の際に次の書類を提示してください。提示された書類は複写いたします。

郵送の場合は写しを添付してください。

| | | |
|------|---------------------|--|
| 提出書類 | 対象者 本人 | <ul style="list-style-type: none"> 除外申請書 本人確認書類（個人番号カード、旅券、運転免許証、健康保険証等） |
| | 同一世帯の 保護者 | <ul style="list-style-type: none"> 除外申請書 保護者の本人確認書類（個人番号カード、旅券、運転免許証、健康保険証等） |
| | 法定代理人 以外の 代理人 | <ul style="list-style-type: none"> 除外申請書 代理人の本人確認書類（個人番号カード、旅券、運転免許証、健康保険証等） 代理人の資格を証明する書類 委任状 |

※以下の欄には記入をしないでください。

| | | | | | |
|----|------|-------|----|----|----|
| 受付 | 本人確認 | 代理権確認 | 決定 | 通知 | 確認 |
| | | | | | |