

名簿掲載申請書

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への再掲載を申請します。

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"> <li>・除外申請書</li> <li>・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）</li> </ul>
	同一世帯の 保護者	<ul style="list-style-type: none"> <li>・除外申請書</li> <li>・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）</li> </ul>
	法定代理人 以外の 代理人	<ul style="list-style-type: none"> <li>・除外申請書</li> <li>・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）</li> <li>・代理人の資格を証明する書類</li> <li>・委任状</li> </ul>

※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