

除外申出書

年 月 日

(宛先) 菰野町長

自衛官募集事務にかかる募集対象者情報の提供からの除外を申出ます。

申出者	住所登録 している住所	〒 —	
	氏 名	フリガナ	
	平日昼間に連絡の とれる電話番号	TEL	— —
区 分	1 本人 2 法定代理人 3 法定代理人以外の代理人		

対象者 (本人)	住民登録 している住所	☐ 申出者と同じ	
		〒 —	
	氏 名	☐ 申出者と同じ	
		フリガナ	
	生 年 月 日	当該年度に 18 歳または 22 歳になる方	
		平成____年____月____日生まれ	
平日昼間に連絡の とれる電話番号	☐ 申出者と同じ		
	TEL — —		

＜申出書以外に必要な書類＞
下記の書類の写しを除外申出書に添付してください。

申出者	必要な書類
本人	☐ 本人確認書類の写し(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	☐ 対象者本人の本人確認書類の写し(個人番号カード、旅券、運転免許証、健康保険証等)
	☐ 法定代理人の本人確認書類の写し(個人番号カード、旅券、運転免許証、健康保険証等)
	☐ 同一世帯でない場合は、対象者本人との関係がわかる書類(戸籍謄本等)
法定代理人 以外の代理人	☐ 対象者本人の本人確認書類の写し(個人番号カード、旅券、運転免許証、健康保険証等)
	☐ 代理人の本人確認書類の写し(個人番号カード、旅券、運転免許証、健康保険証等)
	☐ 委任状