別記様式第1号

除外申請書

 年　　　月　　　日

 (宛先)真室川町長

 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  | 住民登録している住所  | 〒 　　 －   |
| 氏　　名 | フリガナ  |
|  |
| 電話番号  |  　　　 － 　　　　 －  |
| 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  | □申請者と同じ(以下記入不要) 〒 999 － 真室川町大字 |
| 氏　　名 | □申請者と同じ(以下記入不要)  |
| フリガナ |
|   |
| 生 年 月 日  | □提供年度に１７歳になる方 平成 　　 年 　　 　 月 　　　　 日生まれ□提供年度に２１歳になる方平成　　　　年 　 　　 月 　　　 　 日生まれ |
| 電話番号  | □申請者と同じ(以下記入不要)  　　　　 － 　　　　 －  |

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 | ・除外申請書 ・本人確認書類（個人番号カード（おもて面）、旅券、運転免許証、健康保険証等）  |
| 法定代理人 | ・除外申請書 ・法定代理人の本人確認書類（個人番号カード（おもて面）、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分かる書類(戸籍謄本等)  |
| 法定代理人以外の代理人 | ・除外申請書 ・代理人の本人確認書類（個人番号カード（おもて面）、旅券、運転免許証、健康保険証等） ・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 |
|   |   |   |   |   |   |