

自衛隊への情報提供からの除外申請書

年 月 日

(宛先) 上砂川町長

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	住民票の住所	〒 ー
	氏名	フリガナ
	生年月日	年 月 日生
電話番号	ー ー	
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
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)
	法定代理人	<ul style="list-style-type: none"> ・除外申請書 ・対象者本人の本人確認書類 (個人番号カード、旅券、運転免許証、健康保険証等) ・法定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) ・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	<ul style="list-style-type: none"> ・除外申請書 ・対象者本人の本人確認書類 (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) ・委任状