除外申請書

　　年　　月　　日

（宛先）士幌町長

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 | 〒　　　－ |
| 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） | 住民票の住所 | □申請者と同じ（以下記入不要）〒　　　－ |
| 氏　　　　名 | □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 | □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(マイナンバーカード、旅券、運転免許証、健康保険証等) |
| 法定代理人 | ・除外申請書・対象者本人の本人確認書類(マイナンバーカード、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(マイナンバーカード、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 | ・除外申請書・対象者本人の本人確認書類(マイナンバーカード、旅券、運転免許証、健康保険証等)・代理人の本人確認書類(マイナンバーカード、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 |
|  |  |  |