

自衛隊への情報提供除外申請書

年 月 日

(宛先) 桜井市長

自衛官等募集事務のために提供す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	〒 ー
	氏名	フリガナ
	平日昼間に連絡のとれる電話番号	☎ ー ー
申請者区分	1 対象者本人 2 法定代理人 3 法定代理人以外の代理人	

対象者	住民登録している住所	<input type="checkbox"/> 申請者と同じ 〒 ー
	氏名	<input type="checkbox"/> 申請者と同じ フリガナ
	生年月日	平成・令和 年 月 日生まれ
	平日昼間に連絡のとれる電話番号	<input type="checkbox"/> 申請者と同じ ☎ ー ー

(注) 申請の際には、次の書類が必要です。

郵送の場合は本人確認書類等の写しを添付してください。

必要な書類	本人	<input type="checkbox"/> 除外申請書 <input type="checkbox"/> 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	<input type="checkbox"/> 除外申請書 <input type="checkbox"/> 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） <input type="checkbox"/> 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） <input type="checkbox"/> 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	<input type="checkbox"/> 除外申請書 <input type="checkbox"/> 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） <input type="checkbox"/> 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） <input type="checkbox"/> 委任状