

除外申請書

年 月 日

斜里町長 様

自衛官等募集事務に係る対象者名簿からの除外を申請します。

1. 対象者(本人)

氏名	フリガナ				
住所	〒 ー 北海道斜里郡斜里町				
連絡先 電話番号	ー ー				
生年月日	☐ 当該年度に15歳になる方 平成 年 月 日生				
	☐ 当該年度に18歳になる方 平成 年 月 日生				
	☐ 当該年度に22歳になる方 平成 年 月 日生				

※「生年月日」欄の当該年度に☒の上、記入願います。

※法定代理人の方が申請する場合は、次の「2. 法定代理人(保護者)」欄も記入願います。

※対象者本人が15歳未満の場合は、次の「2. 法定代理人(保護者)」欄による申請が必須です。

2. 法定代理人(保護者)

氏名	フリガナ				
住所	☐ ←対象者(本人)と同じ場合は ☒ のみで可 〒 ー 北海道斜里郡斜里町				
連絡先 電話番号	☐ ←対象者(本人)と同じ場合は ☒ のみで可 ー ー				
申請者 との続柄					

申請の際に次の書類を提示してください。郵送等の場合は写しを添付してください。

本人 確認 書類	◎1点での確認 マイナンバーカード、運転免許証 パスポート 等 顔写真付きのもの	◎本人申請の場合 ・対象者本人の本人確認書類
	◎2点での確認 健康保険資格確認証、こども医療受給 者証、母子手帳、学生証 等	◎法定代理人(保護者)による申請の場合 ・対象者本人の本人確認書類 ・法定代理人(保護者)の本人確認書類

【事務処理欄】 ※以下の欄には記入をしないでください。

受付日	対象者(本人)	法定代理人(保護者)
	個・免・旅・保・その他()	個・免・旅・保・その他()