

除外申請書

令和 年 月 日

(宛先) 愛西市長

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	ㄗがナ
	平日昼間に連絡の取れる電話番号	— —
区分	1 本人      2 法定代理人      3 任意代理人	

対象者	住民登録している住所	<input type="checkbox"/> 申請者と同じ (以下記入不要) 〒 —
	氏 名	<input type="checkbox"/> 申請者と同じ (以下記入不要) ㄗがナ
	生 年 月 日	年 月 日
	平日昼間に連絡の取れる電話番号	<input type="checkbox"/> 申請者と同じ (以下記入不要) — —

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。  
郵送の場合は本人確認書類のコピーを添付してください。

提出書類	対象者本人	<ul style="list-style-type: none"> <li>・除外申請書</li> <li>・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)</li> </ul>
	法定代理人	<ul style="list-style-type: none"> <li>・除外申請書</li> <li>・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)</li> <li>※対象者本人と同一世帯ではない、もしくは本籍地が愛西市ではない場合は、対象者本人との関係が分かる書類 (戸籍謄本等)</li> </ul>
	任意代理人	<ul style="list-style-type: none"> <li>・除外申請書</li> <li>・任意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)</li> <li>・委任状 (除外申請用)</li> </ul>