様式第1号（第5条関係）

除 外 申 請 書

川棚町長　　様

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。

該当する□には☑を記入して下さい。

申請者	□ 対象者本人　□ 法定代理人　□ 法定代理人以外の代理人	
	申請日	年　月　日
	住民登録している住所	〒　― 川棚町　郷・町　番地
	氏名	フリガナ
	平日昼間に連絡のとれる電話番号	―　―

対象者	住民登録している住所	□ 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＿＿＿日生まれ
	平日昼間に連絡のとれる電話番号	□ 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。本書と委任状以外は提示された書類は複写いたします。
郵送の場合は本書と委任状以外は写しを同封してください。

提出書類	対象者本人	□ 除外申請書（本書） □ 本人確認書類（ﾏｲﾅﾝﾊﾞｰｶｰﾄﾞ、運転免許証、旅券、健康保険証等）
	法定代理人	□ 除外申請書（本書） □ 法定代理人の本人確認書類（ﾏｲﾅﾝﾊﾞｰｶｰﾄﾞ、運転免許証、旅券、健康保険証等） ※成年後見人・未成年後見人の場合は資格を証明する書類（登記事項証明書等） □ 同一世帯でない場合は、対象者本人との関係がわかる書類（戸籍謄本等）
	法定代理人以外の代理人	□ 除外申請書（本書） □ 法定代理人の本人確認書類（ﾏｲﾅﾝﾊﾞｰｶｰﾄﾞ、運転免許証、旅券、健康保険証等） □ 委任状