

## 自衛官募集事務に係る募集対象者情報の提供除外申出書

令和 年 月 日

東成瀬村長 殿

自衛隊法施行令第120条に基づき、自衛隊に提供する自衛官及び自衛官候補生の募集対象者情報からの除外を申出します。

○対象者（自衛隊に提供する情報から除外する方）

|      |                                 |
|------|---------------------------------|
| 氏 名  | フリガナ                            |
| 生年月日 | 年 月 日 ※平成20年4月2日から平成21年4月1日までの方 |
| 住 所  | 〒<br>東成瀬村                       |
| 電話番号 |                                 |

○申請者

|                     |                                                                           |
|---------------------|---------------------------------------------------------------------------|
| 申請者の区分              | <input type="checkbox"/> 本人（対象者） <input type="checkbox"/> 法定代理人（未成年者の父母等） |
| 氏 名<br>(本人の場合記載不要)  |                                                                           |
| 生年月日<br>(本人の場合記載不要) | 年 月 日                                                                     |
| 住 所<br>(本人の場合記載不要)  | 〒                                                                         |
| 電話番号<br>(本人の場合記載不要) |                                                                           |

○必要書類

|                  |                                                                                    |
|------------------|------------------------------------------------------------------------------------|
| 対象者本人が<br>申請者の場合 | ・申請書（本書） ・対象者本人の本人確認書類                                                             |
| 法定代理人が<br>申請者の場合 | ・申請書（本書） ・対象者本人、法定代理人の本人確認書類<br>・対象者本人と法定代理人が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<br>（戸籍謄本等） |

※本人確認書類：個人番号カード、運転免許証、旅券、健康保険証、資格確認書等

郵送の場合は本人確認書類の写しを送付してください。

（備 考）

・個人番号カードの写しを添付する場合は、おもて面（顔写真のある側）のみの写しを添付してください。

・健康保険証、資格確認書の写しを送付する際は、保険者番号及び被保険者記号・番号をマスキング（黒塗り）してください。