

令和7年度 自衛官等募集事務に係る情報提供除外申請書

善通寺市長 様

令和 年 月 日

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。

対象者 (除外する方)	フリガナ	
	氏名	
	住民登録している住所	善通寺市
	生年月日	平成 年 月 日 ※令和8年度に18歳になる方 (平成20年4月2日～平成21年4月1日生まれの方)
	平日昼間に連絡のとれる電話番号	TEL — —

申請者	<input type="checkbox"/> 本人 (以下の記載は不要です) <input type="checkbox"/> 法定代理人 (未成年者の父母等) <input type="checkbox"/> 法定代理人以外の代理人 (委任状が必要です)		
	フリガナ		昭和・平成・西暦
	氏名	生年月日	年 月 日
	住民登録している住所	<input type="checkbox"/> 対象者と同じ	
	平日昼間に連絡のとれる電話番号	TEL — —	

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。

申請者	申請書以外に必要な書類
対象者本人の場合	・ 本人確認書類
法定代理人の場合	・ 対象者の本人確認書類 ・ 法定代理人の本人確認書類 ・ 対象者と同一世帯でない場合は、対象者との関係がわかる書類(戸籍謄本など) (対象者の本籍地が本市の場合は不要)
法定代理人以外の代理人の場合	・ 委任状 ・ 対象者の本人確認書類 ・ 代理人の本人確認書類

※本人確認書類・・・①の場合は1種類、②及び③の場合は2種類必要です。

- ①官公署が発行する顔写真のある書類：マイナンバーカード、運転免許証、パスポート など
- ②官公署等が発行する顔写真のない書類：健康保険の資格確認書、医療受給者証 など
- ③その他、本人を証する書類で漢字氏名及び生年月日が印字されたもの：学生証、診察券 など

※郵送による申請の場合、本人確認書類はその写しを同封してください。

マイナンバーカードの写しを送付する際は、おもて面(顔写真のある側)のみの写しとし、健康保険の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)して送付してください。

※ 事務処理欄 (以下の欄には記入しないでください)

受付	本人確認書類	代理権確認	決定		除外確認
	<input type="checkbox"/> 個 <input type="checkbox"/> 免 <input type="checkbox"/> 旅 <input type="checkbox"/> 保 <input type="checkbox"/> ()	<input type="checkbox"/> 本市公簿 <input type="checkbox"/> 戸籍謄本 <input type="checkbox"/> 委任状 <input type="checkbox"/> ()			