（様式）

除外申出書

年　　月　　日

（宛先）幸田町長

自衛官等募集事務にかかる募集対象者情報の提供からの除外を申出します。

申出者	住民登録 している住所	〒　　－
	氏　　名	フリガナ
	平日昼間に連絡の とれる電話番号	☎　　－　　－
区　分	1　本人　　2　法定代理人　　3　法定代理人以外の代理人	

対象者 （本人）	住民登録 している住所	□申出者と同じ 〒　　－
	氏　　名	□申出者と同じ
		フリガナ
	生年月日	平成　　年　　月　　日生まれ ※令和７年度は平成 19 年 4 月 2 日から平成 20 年 4 月 1 日までの間に生まれた方が対象です。
	平日昼間に連絡の とれる電話番号	□申出者と同じ ☎　　－　　－

＜申出書以外に必要な書類＞

下記の書類の写しを除外申出書に添付してください。

申出者	必　要　な　書　類
本人	□本人確認書類の写し（運転免許証、健康保険証、個人番号カード、旅券等）
法定 代理人	□対象者本人の本人確認書類の写し （運転免許証、健康保険証、個人番号カード、旅券等） □法定代理人の本人確認書類の写し （運転免許証、健康保険証、個人番号カード、旅券等） □同一世帯でない場合は、対象者本人との関係が分かる書類（戸籍謄本等）
法定 代理人 以外の 代理人	□委任状 □対象者本人の本人確認書類の写し （運転免許証、健康保険証、個人番号カード、旅券等） □代理人の本人確認書類の写し （運転免許証、健康保険証、個人番号カード、旅券等）