

# 情報提供除外申請書

年 月 日

(宛先) 砂川市長

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。

## 1. 対象者 (本人)

フリガナ		電話番号 ( )
氏名		
住所	〒 -	
生年月日	<input type="checkbox"/> 当該年度に 18 歳になる方 平成 年 月 日生まれ	
	<input type="checkbox"/> 当該年度に 22 歳になる方 平成 年 月 日生まれ	

※ご本人以外の方が申請を行う場合は、「2. 申請者」の欄もご記載ください。

## 2. 申請者

フリガナ		電話番号 ( )
氏名	生年月日	大正・昭和・平成・令和
		年 月 日
住所	〒 -	
区分	1. 法定代理人 (通知書類は法定代理人宛に送付されます) 2. 法定代理人以外の代理人 (通知書類は対象者 (本人) 宛に送付されます) ※ご本人に承諾を得たうえでご申請ください。	

## ※提出書類

本人	<ul style="list-style-type: none"><li>・ 情報提供除外申請書</li><li>・ 本人確認書類 (運転免許証、健康保険証、マイナンバーカード、旅券等)</li></ul>
法定代理人	<ul style="list-style-type: none"><li>・ 情報提供除外申請書</li><li>・ 対象者本人の本人確認書類 (運転免許証、健康保険証、マイナンバーカード、旅券等)</li><li>・ 法定代理人の本人確認書類 (運転免許証、健康保険証、マイナンバーカード、旅券等)</li><li>・ 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)</li></ul>
法定代理人以外の代理人	<ul style="list-style-type: none"><li>・ 情報提供除外申請書</li><li>・ 委任状</li><li>・ 対象者本人の本人確認書類 (運転免許証、健康保険証、マイナンバーカード、旅券等)</li><li>・ 代理人の本人確認書類 (運転免許証、健康保険証、マイナンバーカード、旅券等)</li></ul>