

除 外 申 出 書

令和 年 月 日

いの町長 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出ます。

対象者	住所	
	氏 名	フリガナ
	生年月日	
	連絡先	

申出者	☐ 対象者本人 (該当する場合チェックしてください。以下記入不要)	
	住所 (対象者と異なる場合記入)	
	氏 名	フリガナ
	生年月日	
	連絡先	
	対象者との続柄 _____	
☐ 除外を申出ることについて、対象者から委任を受けました。 (チェックがない場合、申出できません)		

【提出先】

いの町役場総務課危機管理室
〒 7 8 1 - 2 1 9 2
いの町 1 7 0 0 番地 1

受付印