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 | ﾌﾘｶﾞﾅ |
|  |
| 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 | ﾌﾘｶﾞﾅ |
|  |
| 生年月日 |
| 連絡先 |
| 対象者との続柄　　　　　　　　対象者と同一世帯　はい・いいえ |

|  |
| --- |
| 受付印 |
|  |

※本人又は同一世帯の保護者の方以外の申出の場合、委任状の提出をお願いいたします。

【提出先】

いの町役場総務課危機管理室

　〒７８１－２１９２

　いの町１７００番地1