

除外申請書

年 月 日

(あて先) 長崎市長

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。

【申請者】

住民登録 している住所	〒 —
氏 名	フリガナ
連絡先 (平日昼間 に連絡のとれる番号)	— —
区 分	<input type="checkbox"/> 本人 (除外希望者) <input type="checkbox"/> 法定代理人 <input type="checkbox"/> 法定代理人以外の代理人

【除外希望者】 (自衛隊に提供する情報から除外を希望する本人)

住民登録 している住所	<input type="checkbox"/> 申請者と同じ (以下記入不要) 〒 —
氏 名	<input type="checkbox"/> 申請者と同じ (以下記入不要)
	フリガナ
生年月日	年 月 日
連絡先 (平日昼間 に連絡のとれる番号)	<input type="checkbox"/> 申請者と同じ (以下記入不要) — —

(1) 除外決定及び非該当通知について

審査の結果、除外が決定した方については、決定の連絡及び通知の送付は行いません。

除外希望者が対象年齢と異なることが判明した場合や住民票が長崎市外である場合等、募集対象者ではないことが判明した場合は、非該当通知を送付させていただきます。

(2) 提出書類、本人確認書類については裏面をご参照ください。

【提出書類】

申請者

1. 除外希望者 …………… 除外申請書
除外希望者の本人確認書類（※1）

2. 法定代理人…………… 除外申請書
除外希望者と同一世帯でない場合は、戸籍謄本その他法定代理人の資格を証明する書類（※2）
除外希望者の本人確認書類（※1）
法定代理人の本人確認書類（※1）

3. 法定代理人以外の代理人…… 除外申請書
委任状（※3）
除外希望者の本人確認書類（※1）
代理人の本人確認書類（※1）

<提出時の注意事項>

- ・ 郵送の場合は※1、※2の写しを同封し送付してください。
- ・ 住所を変更している場合は、変更後の住所が記載されている部分の写しも同封してください。
- ・ 健康保険証の写しを同封される場合は、保険者番号と被保険者番号・記号が見えないよう黒く塗りつぶしてください。
- ・ 除外申請書、委任状の様式については、市HP「自衛官募集」ページからダウンロード可能です。

※1～※3の説明

（※1）本人確認書類

（住所、氏名、生年月日が記載された有効期限内のものいずれか1点）

- ・ マイナンバーカード（おもて面）
- ・ 旅券（パスポート）
- ・ 運転免許証
- ・ 各種健康保険の被保険者証
- ・ 前各号に掲げるもののほか、官公署が発行した免許証、許可証又は資格証明書等
- ・ その他本人であることを証するものとして市長が適当と認めるもの

（※2）法定代理人の資格を証明する書類

- ・ 親権者または未成年後見人の場合 …………… 戸籍謄本
- ・ 成年後見人、保佐人または補助人の場合……………登記事項証明書又は裁判所の審判書及び確定証明書

（※3）委任状

- ・ 様式は任意のもので構いません。ただし次の事項の記載をお願いします。
委任年月日、委任者の住所、氏名、生年月日、連絡先、代理人の住所、氏名、委任者との関係
委任する内容（例：自衛隊への募集対象者情報の提供に関する除外申請手続き）

