

除外申請書

令和 年 月 日

屋久島町長 殿

(申請者)

住所 _____

氏名 _____

連絡先 _____

(日中に連絡のとれる番号を記載ください)

自衛官等募集事務に係る募集対象者情報の提供を望まないため資料からの除外を申請します。

【対象者情報】

住民登録している 住所	<input type="checkbox"/> 申請者と同じ (申請者と同じ場合は記載不要) 〒 _____ 鹿児島県熊毛郡屋久島町 _____ 番地
氏名	<input type="checkbox"/> 申請者と同じ (申請者と同じ場合は記載不要) フリガナ _____
生年月日	年 月 日
連絡先 (日中に連絡のとれる番号を 記載ください)	<input type="checkbox"/> 申請者と同じ (申請者と同じ場合は記載不要) _____
申請者との関係	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 保護者 <input type="checkbox"/> 代理人 (_____) ※代理申請の場合は、必ず本人の同意を得ていること。

※必要箇所に記入または に を入れてください。