(宛先) 多賀城市長 殿

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し出ます。

申 出 書 を 提出する方 (申出者)	住 民 登 録 している住所	〒 −
	氏 名	フリカ [*] ナ
	平日昼間に連絡の とれる電話番号	5 – –
区 分	1 本人 2 法定代理	里人 3 任意代理人 ※ 当てはまる数字にOをつけてください
	住 民 登 録 している住所	□ 申出者と同じ(以下記入不要) 〒 – 多賀城市
除 外 を 希 望 す る 方 (対象者本人)	氏 名	□ 申出者と同じ(以下記入不要) フリガナ
	生 年 月 日	平成 年 月 日 ※令和7年度は、以下の方が対象です。 ・平成19年4月2日から平成20年4月1日までの間に生まれた方
	平日昼間に連絡の とれる電話番号	□ 申出者と同じ(以下記入不要) □

(注)以下の書類を提示(提出)してください。

申 出 者	提示(提出)書類
対象者本人	・本人確認書類(運転免許証、個人番号カード、旅券、健康保険証等)(提示)
代理人	 ・対象者本人の本人確認書類(運転免許証、個人番号カード、旅券、健康保険証等)の写し(提出) ・代理人の本人確認書類(運転免許証、個人番号カード、旅券、健康保険証等)(提示) ・対象者本人との関係が分かる書類 (法定代理人の場合)対象者本人との関係が分かる書類 ※対象者本人と同一世帯の場合は不要 (法定代理人以外の場合)委任状

- ※この申出書と委任状は、原本の提出が必要です。
- ※郵送の場合は本人確認書類の写しを送付してください。
- ※個人番号(マイナンバー)カードの写しは、<u>おもて面(マイナンバーの記載が無い面)のみ</u>をコピーしてください。
- ※健康保険証の写しは、保険者番号と被保険者等記号・番号が見えないように黒塗り(マスキング)してコピーしてください。
- ※運転免許証の写しは、住所変更等により、<u>うら面に住所等の記載がある場合、うら面の写し</u>もコピーしてください。
- ※健康保険証など写真付きでない本人確認書類は、本人確認書類2点が必要になります。

確認	■対象者本人の確認書類
	〇写真付き身分証明書1点
	1 運転免許証
	2 パスポート
	3 マイナンバーカード
	4 その他(
本人来庁	◎次のもの2点
	1 健康保険証
提示	2 共済組合員証
	3 学生証()
代理人来庁	4 通帳
	5 キャッシュカード
写しの提出	6 診察券
	7 その他()

※対象者本人が来庁の場合は、左記の書類で本 人確認してください。

※法定代理人又は任意代理人が来庁の場合は、 対象者の本人確認書類の写しを提出してもらっ てください。

確認	■法定代理人の本人確認
	〇写真付き身分証明書1点
	1 運転免許証
	2 パスポート
	3 マイナンバーカード
	4 その他(
	◎写真付きでない場合2点
	1健康保険証(国保・社保など)
	2通帳・キャッシュカード
	3 診察券
	4 その他(

※法定代理人の本人確認をしてください。

確認	■任意代理人の本人確認
	〇写真付き身分証明書1点
	1 運転免許証
	2 パスポート
	3 マイナンバーカード
	_4 その他(
	◎写真付きでない場合2点
	1健康保険証(国保・社保など)
	2通帳・キャッシュカード
	3 診察券
	4 その他(

※任意代理人の本人確認をしてください。

※委任状も必要になります。

確認	■委任状
提出	対象者本人が記載したもの