

別記様式第 1 号

除外申請書

令和 7 年 4 月 10 日

(宛先)福岡市長

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	〒 810-8620 福岡市中央区天神一丁目8番1-101号	
	氏 名	フリガナ	フクオカ タロウ
		福 岡 太 郎	
	平日昼間に連絡のとれる電話番号	☎	090 - 0000 - 0000
区分	☒ 1 本人 2 法定代理人 3 法定代理人以外の代理人		

対象者 (本人)	住民登録している住所	☒ 申請者と同じ(以下記入不要) 〒 -	
	氏 名	☒ 申請者と同じ(以下記入不要) フリガナ	
	生 年 月 日	☒ 当該年度に18歳になる方 平成 19 年 5 月 2 日生まれ ☐ 当該年度に22歳になる方 平成 年 月 日生まれ	
	平日昼間に連絡のとれる電話番号	☒ 申請者と同じ(以下記入不要) ☎ - -	

注 申請の際に次の書類
郵送の場合は写しを

健康保険証・資格確認書を本人確認書類として使用する場合は、
保険者番号、被保険者等記号・番号、二次元コード等が、
みえないように黒塗り（マスキング）してください。

提出書類	対象者本人	・除外申請書 ・本人確認書類（個人番号カード、旅券、運転免許証、健康保険証等）
	法定代理人	・除外申請書 ・対象者本人の本人確認書類（個人番号カード、旅券、運転免許証、健康保険証等） ・法定代理人の本人確認書類（個人番号カード、旅券、運転免許証、健康保険証等） ・同一世帯でない場合は、対象者本人との関係が分かる書類（戸籍謄本等）
	法定代理人以外の代理人	・除外申請書 ・対象者本人の本人確認書類（個人番号カード、旅券、運転免許証、健康保険証等） ・代理人の本人確認書類（個人番号カード、旅券、運転免許証、健康保険証等） ・委任状

※ 以下の欄には記入をしないでください。

受付	本人確認	代理権確認	決定	通知	確認