

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                 | 〒812-8512<br>福岡市博多区博多駅前二丁目8番1-201号 |                   |
|     | 氏 名                        | フリガナ                               | ハカタ ジロウ           |
|     |                            | 博 多 二 郎                            |                   |
|     | 平日昼間に連絡のとれる電話番号            | ☎                                  | 070 - ×××× - ×××× |
| 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<br>(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)<br>〒810-8620<br>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                                                                                                                               |                   |
|             | 生 年 月 日         | <input checked="" type="checkbox"/> 当該年度に18歳になる方<br>平成19年5月2日生まれ<br><br><input type="checkbox"/> 当該年度に22歳になる方<br>平成____年____月____日生まれ |                   |
|             | 平日昼間に連絡のとれる電話番号 | ☎                                                                                                                                     | 090 - 0000 - 0000 |

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<br>・ 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<br>・ 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）<br>・ 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）<br>・ 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<br>・ 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）<br>・ 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）<br>・ 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 |
|    |      |       |    |    |    |