

令和 年 月 日

墨田区長

除 外 申 出 書

自衛官募集事務に係る対象者情報について、下記対象者の提供除外を申し出ます。

記

対象者	氏名		
	氏名（ヨミガナ）		
	住所		墨田区
	生年月日		平成 年 月 日 ※対象は平成 19 年 4 月 2 日～平成 20 年 4 月 1 日、及び 平成 16 年 4 月 2 日～平成 17 年 4 月 1 日生まれの方です。
	電話番号		
申出者 (該当するものに ☑してください。)	☐ 対象者本人 (以降記入不要です。)		
	☐ 対象者の代理人 (右の項目を全てご 記入ください。)	対象者との関係	
		氏名	
		住所	☐ 対象者と同じ ☐ 以下のとおり _____
		電話番号	