（様式第２号）

委　任　状

代理人（窓口に来られる方）

|  |  |
| --- | --- |
| 住民登録している住所 |  |
| 氏名 |  |
| 生年月日 | 　　　　　　　年　　　月　　　日　 |

　　私は、上記の者を代理人と定め、自衛隊への個人情報の提供に関する除外申請の申し出に関する事項を委任します。

　　　年　　　月　　　日

委任者（対象者本人）

|  |  |
| --- | --- |
| 住民登録している住所 | 大村市 |
| 氏名 | 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 |
| 生年月日 | 　　　　年　　　月　　　日 |
| 電話番号 | －　　　　　　　　－ |

（記入上の注意）

　**※すべて委任者（対象者）本人が記入してください。**

※電話番号欄には、平日昼間に連絡のとれる電話番号を記入してください。

　※偽りその他不正な手段により委任状を作成、行使した場合は刑罰の対象となります。（刑法第159条，第161条）