別紙様式第一（第五条の二関係）

（実施機関の長）　殿

年　　月　　日

自衛官資格取得届

所　　属	
ふりがな 氏　　名	
生年月日	年　　月　　日
住　　所	
個人番号	（個人番号カードの裏面、通知カードの12桁の番号を記載） 部内医療機関以外の医療機関等で診療を受けようとするときの本人確認の方法について、次から選択し、番号に○を付けてください。 1　個人番号カードを使用 2　資格確認書を使用（個人番号カードを所持していない。） ※　この届出書に記載された個人番号は、防衛省の職員の給与等に関する法律（昭和27年法律第266号）第22条第１項の療養の給付又は入院時食事療養費、入院時生活療養費、保険外併用療養費、療養費、訪問看護療養費、移送費、高額療養費若しくは高額介護合算療養費の支給に関する事務で利用します。
自衛官等となった日	年　　月　　日

用紙寸法　日本産業規格Ａ列４番