

長 期 休 養 届

（心 身 障 害）

住 所 _____

指 定 階 級 _____

氏 名 _____ 印

私は、長期の休養を要するに至りました（心身障害の状態となりました）
ので、別紙医師の証明書を添えて、届け出ます。

令和 年 月 日

防衛大臣（気付先 自衛隊大阪地方協力本部長） 殿