

白井市消防団機能別団員入団者届

令和 年 月 日

白井市消防団長

様

白井市消防団 第 分団

部 部長 印

下記の者について、白井市消防団機能別団員として入団させたいので、
届け出いたします。

記

〒

1. 住 所 _____

ふりがな
2. 氏 名 _____

3. 生年月日 平成
昭和 年 月 日

4. 電話番号 自宅 () 携帯 ()

5. 職 業 _____

勤務先名 _____

(所在地) _____

6. 入 団 日 令和 年 月 日

※分からなければ、事務局にて記入します。

消防団員又は 消防職員経験 年数	所属： _____ 消防団・消防署 期間： _____ 年 _____ 月 _____ 日～ _____ 年 _____ 月 _____ 日
------------------------	---