

白井市消防団入団者届

和 年 月 日

白井市消防団長 様

住 所

ふりがな
氏 名

生年月日 年 月 日生

私は、次のとおり白井市消防団員に入団を希望します。

記

- 1 電話番号 自宅 () 携帯 ()
- 2 職 業
- 勤務先名
- (所在地)

○振込口座

金 融 機 関 名	(農協・銀行)	(支店・支所)
預 金 口 座	普通	
口 座 番 号		
名 義 人 住 所		
ふ り が な		
口 座 名 義 人		
マイナンバー		

※ 振込み誤り防止のため、金融機関口座（名義人・口座番号）が
確認できるように通帳のコピー及びマイナンバーのコピーを添付してく
ださい。