

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。