**最上町消防団入団申込書**

申込日：令和　　年　　月　　日

所　属：　第　　分団　第　　部

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ふりがな |  | | 性　別 | 男 | 生年月日 | | 昭和・平成　　年　　月　　日  （満　　　歳） | |
| 氏　　名 | ㊞ | | 女 |
| 現 住 所 | （〒　　　－　　　） | | | | | | | |
| 電話番号  (連絡がとれるもの) |  | | | | | | | |
| 職　　業 | 会社員　　　農業　　　自営業　　　公務員　　　その他（　　　　　　　） | | | | | | | |
| 勤 務 先 | 勤務先名 |  | | | | | | |
| 住　　所 |  | | | | | | |
| 電話番号 |  | | | | | | |
| 資格・免許  ※運転免許等を記入 | 取得年月 | 資格免許名 | | | | 取得年月 | | 資格免許名 |
| 年　 月 |  | | | | 年　 月 | |  |
| 年　 月 |  | | | | 年　 月 | |  |
| 備考欄 |  | | | | | | | |

※記入された個人情報は消防団に関する業務のみで使用し、それ以外の目的では使用しません。

【申込先】〒999-6101　最上町大字向町644

　　　　　最上町役場　総務企画課 危機管理室

　　　　　ＴＥＬ ： 0233-43-2111(内線282)　　ＦＡＸ ： 0233-43-2345

　　　　　Ｅ-ｍａｉl ： kikikanri@town.mogami.lg.jp