

令和 年 月 日

紹 介 状

〇〇市（町村）消防団長 殿

始良市消防団長 〇〇 〇〇

下記の方について、本市において消防団活動を行い地域社会に貢献したことを評価し、紹介しますので、貴団体における入団に向けた手続きをよろしくお願いします。

記

1 入団希望者

氏 名：

住 所：

T E L：

生年月日： 年 月 日

2 所属分団： 〇〇分団

3 活動期間： 年 月 日 ～ 年 月 日

4 階 級：

【問合せ先】

〒899-5241

鹿児島県始良市加治木町木田 2040 番地 1

始良市消防本部警防課 担当：〇〇

TEL 0995-66-3820