真庭市消防団員証明願い

　　　　　　　　　　　年　　月　　日

　真庭市長　様

住所

（所在地）

氏名

（法人名）　　　　　　　　　　　　　　㊞

電話番号

　下記の者が　　　年　　月　　日現在で真庭市消防団の消防団員であることを証明してください。

記

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 氏　名 | 住　　所 | 生年月日 | 入団年月日 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

真危機第　　　号

真庭市消防団員証明書

上記のとおり相違ないことを証明します。

年　　月　　日

真庭市長　太　田　　昇　　㊞