

様式第4号（第5条関係）

御殿場市消防団サポート事業所登録届

年 月 日

御 殿 場 市 長 様

所在地
名称
事業所等 代表者名
電 話 印

御殿場市消防団サポート事業実施要綱第5条第1項の規定に基づき、サポート事業所として登録を受けたいので、下記のとおり届け出ます。

記

1 届出消防団サポート事業所

所在地	〒
事業所名	
担当者名	
電 話	
業 種	
メールアドレス	
営業時間	
定休日	
のぼり旗	必要 ・ 不要
全国消防団 応援の店	参加 ・ 不参加

2 優遇サービス

内 容	
条 件 等	

※優遇サービスは連続して1年以上継続してください。