第１号様式（第２条関係）

　　　年　　　月　　　日

いわき市消防団サポート事業所認定申請書

い　わ　き　市　長　　様

　（申請者）

住　　　所

氏　　　名　　　　　 　 ㊞

（法人の場合は、法人名及び代表者名）

電話番号

いわき市消防団サポート事業実施要綱第２条の規定により、消防団サポート事業所として認定を受けたいので、下記のとおり申請します。

記

１　事業所等

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 所在地 |  | | |
| 名　　　称 |  | | |
| 代表者氏名 |  | | |
| 電話番号 |  | | |
| メールアドレス |  | | |
| 業　　　種 |  | | |
| 営業時間 |  | 定　休　日 |  |

２　優遇措置等

|  |  |
| --- | --- |
| 優遇措置の内容 |  |
| 利用者の範囲 | □消防団員本人のみ　　　□消防団員及びその家族等も可 |