

消防団協力事業所認定申請書

年 月 日

（あて先）掛川市長

事業所所在地
事業所名
代表者
担当者
電話番号

㊤

掛川市消防団協力事業所認定制度実施要綱第4条第1項の規定により、次のとおり申請します。

1 申請区分（該当する区分にレ点を記入してください。）

- 新規（はじめて消防団協力事業所の表示を受ける場合）
- 追加（既に消防団協力事業所の表示を受けており、その有効期間内に追加して他市町の表示を受ける場合）
- 再申請（消防団協力事業所の表示有効期間の満了に伴い、再度表示を希望する場合）

2 協力内容（該当する内容にレ点を記入してください。）

	事業所の規模に応じた人数以上の消防団員を従業員等として雇用している。
	従業員の消防団活動について積極的に配慮している。
	災害時等に事業所等の資機材等を消防団に提供するなどの協力をし、かつ、1人以上の消防団員を従業員として雇用している。
	その他消防団活動に協力することにより、地域の消防防災体制の充実強化に寄与している。
その他参考事項	

(裏面)

3 従業員の消防団所属状況

従業員氏名	所 属 消 防 団 名	市 町 名
	消防団 分団	
	消防団 分団	
	消防団 分団	
	消防団 分団	
	消防団 分団	
	消防団 分団	
	消防団 分団	
	消防団 分団	
	消防団 分団	
	消防団 分団	
	消防団 分団	

4 添付資料

- (1) 会社案内・パンフレット等
- (2) 2の協力内容が具体的に分かる書類
- (3) 再申請にあっては、前回の表示証の写し
- (4) その他審査に必要な資料

市記入欄	<input type="checkbox"/> 新規 <input type="checkbox"/> 追加 <input type="checkbox"/> 再申請	表示年月日 年 月 日
------	--------------------------------------------------------------------------------------------	-------------

消防団事業所認定推薦調書

年 月 日

（あて先）掛川市長

職 名
氏 名 ㊟

掛川市消防団協力事業所認定制度実施要綱第 4 条第 2 項の規定により、次のとおり推薦します。

事業所名		
所在地		
代表者職名及び氏名		
事業の概要	従業員数	
	業種	<input type="checkbox"/> 製造業 <input type="checkbox"/> 小売業 <input type="checkbox"/> 金融業 <input type="checkbox"/> 保険業 <input type="checkbox"/> 不動産業 <input type="checkbox"/> 商社 <input type="checkbox"/> サービス業 <input type="checkbox"/> 建築業 <input type="checkbox"/> その他（ ）
事業の沿革		
勤務している団員数		
推薦該当事項		

市記入欄	<input type="checkbox"/> 新規	表示年月日 年 月 日
	<input type="checkbox"/> 追加	
	<input type="checkbox"/> 再申請	