韮崎市女性消防協力隊「まもり隊」登録申込書

年　　月　　日

（宛先）韮崎市長

申 込 者

住　　所

氏　　名　　　　　　　　　　　　　　印

生年月日

私は、韮崎市の防災・減災活動に協力するため、女性消防協力隊に登録します。

連絡先

|  |  |
| --- | --- |
| 自宅電話 |  |
| 携帯電話 | 　 |

　（留意事項）

氏名、住所及び連絡先の個人情報は女性消防協力隊設置要綱に関わる事以外には利用しません。