

年 月 日

袋井市森町広域行政組合
消防長 殿

団 体 名 _____
代表者住所 _____
氏 名 _____
電 話 番 号 _____

職員派遣依頼書

下記により _____ を実施いたしますので、職員の派遣
をしていただきたく、お願いいたします。

記

1 日 時 _____ 年 月 日 _____ 午前 _____ 時 分～ _____ 時 分
午後 _____

2 場 所 _____

3 参加者人数 _____人

4 依頼内容

(1) _____

(2) _____

(3) _____

(4) _____

5 その他