年　　月　　日

多治見市消防団長　様

申請者

住所

電話

**消防団員の派遣について（依頼）**

このことについて、下記のとおり実施しますので派遣をお願いいたします。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 実施年月日 | 　　　　　年　　　月　　　日（　） |
| 派遣時間 |  |
| 派遣場所 |  |
| 派遣分団・派遣人数 |  |
| 派遣目的 |  |
| 催物等の名称 |  |
| 備考 |  |

以上