

匝瑳市横芝光町消防組合
令和6年度女性向け職場体験会参加申込書

令和 6 年 月 日

フリガナ	
氏 名	
生年月日・年齢	平成 年 月 日生 (歳)
住 所	
電話番号	— —
希望する体験 (当日変更可能です。)	<input type="checkbox"/> 消防車両の乗車体験 <input type="checkbox"/> 放水体験 <input type="checkbox"/> 防火衣着装体験
同伴者の有無	<input type="checkbox"/> あり (原則1名まで) <input type="checkbox"/> なし
交通手段	<input type="checkbox"/> 自家用車 <input type="checkbox"/> 電車 <input type="checkbox"/> 家族等送迎 <input type="checkbox"/> 自転車 <input type="checkbox"/> その他 ()
ご意見・ご質問	

備考

- 1 希望又は該当する項目をチェック (例: ,) してください。
- 2 本書は、郵送、メール又はFAXにより御送付ください。
- 3 2名以上の同伴を希望される方は、電話にて御相談ください。
- 4 当日、都合により参加できない場合は、御手数ですが、前日までに御連絡ください。



【問い合わせ先】

担 当：匝瑳市横芝光町消防組合
消防本部総務課庶務班
住 所：289-2146
千葉県匝瑳市八日市場ホ715
電 話：0479 (72) 1915
FAX：0479 (73) 6339
メール：somu@sosa119.jp