

令和 年 月 日

東大阪市西防火協力会長 様

## 会員入会同意書

所在地

事業所・団体名

代表者職氏名 \_\_\_\_\_ 印

電話番号 \_\_\_\_\_

FAX \_\_\_\_\_

メールアドレス \_\_\_\_\_

本会の趣旨に賛同し、並びに本会に関する行事での写真撮影による個人の肖像権についても、  
本会広報資料での使用を認めたくえ、入会し下記年会費の払込に同意します。

合 計 金 円也

内訳 本会費 口 \_\_\_\_\_円

危険物安全部会費 \_\_\_\_\_円

自衛消防隊連合会費 \_\_\_\_\_円

次の要件に該当するので、併せて入会を希望します。

1 危険物安全部会に参加します。

危険物を取り扱う事業所につき、危険物災害防止にかかる案内を希望します。

2 次の各号に該当するので自衛消防隊連合会に参加します。

職員に消火操法の研修を希望するとともに大会運営に同意します。

(1) 屋内消火栓設備を有する事業所

(2) 消防計画の作成義務を有し、消火班を有する事業所

(3) 消防計画で自衛消防組織を有する事業所

様式2（第7条関係）

東大阪市西防火協力会長 様

## 退 会 届

下記理由により 年 月 日をもって退会します

令和 年 月 日

届出者 住所（所在地）

氏名（事業所名）

代表者職氏名

印

担当者氏名

電話番号

様式3（第8条第1項関係）

東大阪市西防火協力会長 様

## 変 更 届

標記のことについて、下記のとおり変更があったのでお届けします。

変更事由		新	旧
1	口数		
2	代表者		
3	社名		
4	所在地		
5	電話番号		
6	F A X 番号		
7	メールアドレス		

※該当する番号を○で囲んでください。

令和 年 月 日

届出者 住所（所在地）

氏名（事業所名）

代表者職氏名

印

担当者氏名

電話番号

様式4（第8条第2項関係）

東大阪市西防火協力会長 様

## 会員証明願出書

所在地

事業所名

代表者

使用用途

各種公的機関提出（ ）

その他（ ）

令和 年 月 日

届出者 住所（所在地）

氏名（事業所名）

代表者職氏名 印

担当者氏名 印

電話番号

# 会員証明書

所在地

事業所名

代表者

上記事業所は、本会の会員であることを証します。

令和 年 月 日

東大阪市西防火協力会

会長

印