

消 防 団 幹 部 職 章 お 申 込 み 書

●お申し込みの職章の個数をご記入ください。

年 月 日

	団 長	副 団 長	分 団 長
制 服 用	個	個	個
私 服 用	個	個	個
セ ッ ト	個	個	個

消 防 団 員 章 お 申 込 み 書

●お申し込みの団員章の個数をご記入ください。

年 月 日

消 防 団 員 章	個
-----------	---

必要事項をご記入ください。

都道府県	消防団名	ご担当者名
所在地 〒 (送付先)		
TEL		FAX
請求書宛名		

【お申し込み方法】FAX または封書にて都道府県消防協会へお申し込みください。

お問い合わせ先： 公益財団法人 日本消防協会

〒105-0001 東京都港区虎ノ門二丁目9番16号

TEL:03-6263-9809 FAX:03-6263-9805

<https://www.nissho.or.jp/>