

協力業務実施結果連絡票

八幡浜地区施設事務組合消防長 様

登録番号 _____

氏 名 _____

八幡浜地区施設事務組合消防重機オペレーションサポーター登録制度実施要綱第9条の規定に基づき、下記のとおり連絡します。

記

協力業務実施した氏名等	氏名 (年齢)	(歳)			
協力業務の内容	人的協力 (その内容)	施設提供	保管場所提供	その他	
実施場所					
実施期間	年 月 日 から		年 月 日 まで		
備考					

部分については、該当する区分にレ点を記入してください。