

# 入 団 願

令和 年 月 日

八 潮 市 消 防 団 長 様

住 所

---

氏 名

---

私は、次のとおり八潮市消防団入団を希望いたしますので  
入団願を提出いたします。

所 属 分 団                      第                      分 団                      第                      部

令和      年      月      日

履      歴      書

|                                                                     |                                               |                                                                          |                                   |  |
|---------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|--|
| 氏   名                                                               | ふりがな                                          | 生年月日                                                                     |                                   |  |
|                                                                     |                                               | 昭和・平成<br>令和                                                              | 年      月      日<br>(      生<br>歳) |  |
| 現住所                                                                 |                                               | 固定                                                                       |                                   |  |
| 本籍地住所                                                               |                                               | 携帯                                                                       |                                   |  |
| メールアドレス                                                             |                                               |                                                                          |                                   |  |
| 勤務先                                                                 | 名称                                            | TEL                                                                      |                                   |  |
|                                                                     | 住所<br><small>※市外在住の方は、<br/>必ずご記入ください。</small> | 下記のいずれかに○をつけてください。<br><br>市      内           市      外           県      外 |                                   |  |
| 運転免許証                                                               | 種別                                            | 取得年月日                                                                    |                                   |  |
|                                                                     | 条件（5 t など）                                    | 年      月      日                                                          |                                   |  |
| 該<br>当<br>項<br>目<br>に<br>○<br>を<br>つ<br>け<br>て<br>く<br>だ<br>さ<br>い。 | 職<br>業<br>構<br>成                              | 1   国家公務員                                                                |                                   |  |
|                                                                     |                                               | 2   地方公務員（都道府県）                                                          |                                   |  |
|                                                                     |                                               | 3   地方公務員（市町村）                                                           |                                   |  |
|                                                                     |                                               | 4   特殊法人等公務員に準ずる職員                                                       |                                   |  |
|                                                                     |                                               | 5   農協職員                                                                 |                                   |  |
|                                                                     |                                               | 6   日本郵政グループ職員                                                           |                                   |  |
|                                                                     |                                               | 7   その他                                                                  |                                   |  |
|                                                                     | 就<br>業<br>形<br>態                              | 1   被用者                                                                  |                                   |  |
|                                                                     |                                               | 2   自営業                                                                  |                                   |  |
|                                                                     |                                               | 3   家族従事者                                                                |                                   |  |
|                                                                     |                                               | 4   学生                                                                   |                                   |  |
|                                                                     |                                               | 5   その他                                                                  |                                   |  |
| 備<br>考                                                              |                                               |                                                                          |                                   |  |

※変更があった場合は、再提出をお願いします。

# 個人番号登録依頼書

| 項番 | 登 録 項 目     | 登 録 内 容                                                                                                                              |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|----|-------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| 1  | 相手方氏名(フリガナ) |                                                                                                                                      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2  | 相手方氏名(漢字)   |                                                                                                                                      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3  | 個人番号        | <table><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table> |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|    |             |                                                                                                                                      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4  | 相手方区分       |                                                                                                                                      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5  | 相手方番号       |                                                                                                                                      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

相手方に個人番号の次の利用目的を説明してください。  
説明した際は、右の確認チェック欄にチェックをお願いします。

|           |                                                                   |              |
|-----------|-------------------------------------------------------------------|--------------|
|           |                                                                   | 確 認<br>チェック欄 |
| 個人番号の利用目的 | 法令に基づき、個人番号を給与所得の源泉徴収票若しくは<br>支払調書の書類に記載して、行政機関に提出する事務に使用<br>します。 |              |

本人確認をしてください。  
本人確認は、番号確認と身元確認の2点となります。  
番号確認と身元確認をした際は、右の確認チェック欄にチェックをお願いします。

|          |                                                                                                                                                                                                                                                                              |              |
|----------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|
|          |                                                                                                                                                                                                                                                                              | 確 認<br>チェック欄 |
| 番号<br>確認 | ・通知カード<br>・個人番号カード(個人番号カードがあれば、身元確認は不要です。)<br>・個人番号入りの住民票                                                                                                                                                                                                                    |              |
| 身元<br>確認 | ① 個人番号カード<br>② 運転免許証、パスポート、身体障害者手帳、精神障害者保険福祉手帳、療育手帳、<br>在留カード、特別永住者証明書<br>③ 顔写真付き身分証(社員証・学生証など。ただし氏名および生年月日又は住所が<br>記載されているものに限り。)<br>④ ①～③までが困難であると認められる場合は、以下の書類を2つ以上<br>・公的医療保険の被保険者証<br>・年金手帳<br>・児童扶養手当証書<br>・特別児童扶養手当証書<br>・住民票<br>・各種身分証(学生証など。ただし氏名および生年月日又は住所記載のもの) |              |

所 属 : 八潮消防署 管理課  
担当者 : (内線: )

- ※ 項番1～3は必須記載項目となりますので、必ず記載してください。
- ※ 項番4～5は既に財務会計システムに登録のある場合に記載してください。  
(新規の場合は、記入不要です。)
- ※ 所属ではコピー等での個人番号の保管は行わないでください。

# 支払金口座振替払依頼書

| 区分 | 相手方番号 |
|----|-------|
|    |       |

年 月 日以降、私の請求により、草加八潮消防組合から受領する代金は、すべて口座振替払により次の口座へ振り込んでください。

なお、今後文書による変更の申出をしない限り、この依頼書は、引き続き存続するものとします。  
草加八潮消防組合が組合の指定金融機関をして私の指定した口座へ口座振替払を依頼したときにその債権が弁済されたものとします。(請求書には、この依頼書に押捺した印をご使用願います。)

年 月 日

住所 〒

法人名・個人名

支店・営業所

代表者名  
(肩書・氏名)

(印)

電話

FAX番号

草加八潮消防組合管理者 あて

| 本人    | 振込先 | 金融機関名 | 銀行・農協<br>信用金庫 |      |  | 店 |
|-------|-----|-------|---------------|------|--|---|
| 受任者   |     | 預金種目  | 普通・当座・貯蓄      | 口座番号 |  |   |
| 口座名義人 | カナ  |       |               |      |  |   |
|       | 漢字  |       |               |      |  |   |

## 委任状 (受任者の口座に振り込む場合に記入してください。)

受任者 住所

フリガナ

氏名

草加八潮消防組合からの支払代金の受領については、上記の者に委任します。

年 月 日

氏名

(印)

(総務課)

新規登録・変更

/ /

## 「支払金口座振替払依頼書」の提出について

◎「支払金口座振替払依頼書」は、**太枠内**の必要事項を記入し、総務課庶務係に提出してください。ご提出の際は、お手数ですが写しを取り、依頼者様の控えとして保管してください。

◎「支払金口座振替払依頼書」に押印する印鑑は、契約書と請求書に使用する代表者印を押印し、口座名義欄にはフリガナも必ず記入してください。

◎建設工事における前払金用の別口普通預金口座については、本依頼書を提出する必要はありません。

※問い合わせ・郵送先

草加八潮消防組合 総務課 庶務係  
〒340-0012 埼玉県草加市神明2-2-2  
電話 048-924-2112(代)