

# 不在（療養）届

年 月 日

柏崎市消防団長 様

この度下記理由により 年 月 日から 年 月 日まで  
の間不在（療養）となりますので、届け出ます。

理 由

柏崎市消防団

所 属・階 級

住 所

氏 名