年 月 日

胎内市消防団長　 宮　嶋　　　等　　様

不在（療養）届

所　属

階　級

〒

住　所

氏　名　　　　　　　　　　　　　　　　　㊞

連絡先電話番号

このたび、　　　年　　月　　日から　　　年　　月　　日まで不在（療養）となりますので届け出ます。

|  |
| --- |
| 不在（療養）の理由 |