

210

190

150

10

20

20

10

297

10

25

18

35

108

61

10

20

10

108

100

消防団協力事業所

あま市

\*\*\*\*年\*\*月表示

①

②

③

1 数字の単位は、ミリメートルとする。 3 材質はプラスチック等、厚みは 6mm 以上とする。  
2 色は、次の表のとおりとする。

		色（CMYK値による色指定）
①	地色（中央部）	青（C：50%、M：5%、Y：0%、K：0%）
②	地色（上下部）	青（C：85%、M：40%、Y：25%、K：12%）
③	表示マーク（面）	赤（C：0%、M：95%、Y：90%、K：0%）
④	文字、枠線	銀

様式第3号（第7条関係）

## あま市消防団協力事業所表示証交付整理簿

交付 番号	事業所名	郵便番号	初回表示年月日	協力事項 (要綱第4条関係) ※ 該当項に <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4	備考
		所在地	現表示有効期間		
		担当・連絡先	更新回数		
1		〒	年 月 日	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4	
			年 月 日		
			回		
2		〒	年 月 日	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4	
			年 月 日		
			回		
3		〒	年 月 日	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4	
			年 月 日		
			回		
4		〒	年 月 日	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4	
			年 月 日		
			回		
5		〒	年 月 日	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4	
			年 月 日		
			回		