

緊急用 F A X 通報用紙

F A X 番号は局番なしの 119 番

※記入された住所に、消防隊や救急隊が出動します。

あなたの住所	_____ 市 _____ 町 _____ 番地 _____		
	アパート等名称 _____ 階 _____ 号室		
ふりがな前名			<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 年齢 _____ 歳
通報 F A X 番号	緊急連絡先	氏名	電話番号
いつも行っている病院など	病院(医院・診療所)名	これまでにかかった病気・治療中の病気	

□内は、あらかじめ記入しておいてください。

※ 以下 当てはまる□に✓を付けて、119番へファックス送信してください。

※ 必ず消防署から受信確認書をファックス送付しますので、受信確認書が届かない場合は、落ちて再度送信してください。

<input type="checkbox"/> 火事です 	<input type="checkbox"/> 救急です 
--	--

場所では？

- 自宅 
- となり
- 近所
- その他 ()

燃えているものは？

- 家 
- 車 
- 物 
- 枯れ草 
- その他 ()

◆どうしましたか？

急病 けが

◆誰がですか？

本人 家族 その他

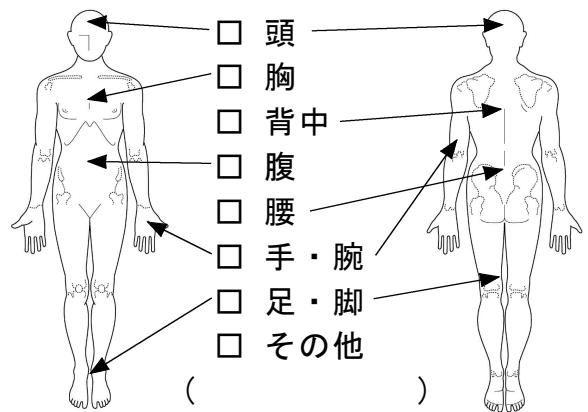
◆年齢・性別は？

男性・ 女性 年齢 _____ 歳

◆意識はありますか？

はい いいえ

具合の悪い場所は？



症状は？

- 痛い 切った
- 息苦しい 気分が悪い
- その他 ()

緊急用 F A X 受信確認書

1. 救急通報を受信しました。
救急車がお宅に向かっています。
玄関の鍵を開けておいてください。
2. 火災通報を受信しました。
消防車がお宅に向かっています。
安全なところへ避難してください。
3. 通報内容がわかりません。
記載内容・通報用紙の表裏を確認して
再度送信してください。
※再送が確認できなくても消防車はお宅に向かいます。

受信者 _____

徳島中央広域連合消防本部 通信指令室