

緊急メール通報(登録・変更・利用廃止)届出書

年 月 日

横手市消防長様

届出者氏名 _____

届出者住所 _____

1. 利用者

住 所	〒 ー 横手市		
ふりがな		性 別	生年月日(明・大・昭・平)
氏 名		男・女	年 月 日生
メールアドレス			
自宅電話番号			
※ 携帯電話番号			
自宅FAX番号			
※ 身体障害者手帳番号			
コミュニケーション方法	1. 手話 2. 補聴器 3. 筆談 4. その他()		

2. 掛かり付け病院

病 院 名	病院の電話番号	備 考

3. 緊急連絡先

氏 名	続 柄		連絡方法	
	電話番号等 (自宅・携帯・アドレス)			
	住 所			
氏 名	続 柄		連絡方法	
	電話番号等 (自宅・携帯・アドレス)			
	住 所			

- 1 登録・変更・利用廃止のうち、届出する内容に○印をつけてください。
 - 2 利用廃止の場合は1のみ記入してください。
- ※ 印の付いている項目は必ずしも記入する必要はありません。
横手市消防本部 FAX番号 (0182) - 32 - 1146