

# 緊急ファクシミリ(FAX)登録申請書

令和 年 月 日

峡南広域行政組合消防本部消防長 殿

申込者氏名

印

火災・救急時における緊急ファクシミリとして、登録・変更 を申し込みます。

住 所

ふりがな  
氏 名

生年月日 明治 大正 昭和 平成 令和 年 月 日 生

FAX番号

コミュニケーションの方法

手話

口話

筆談

その他

一緒に住んでいる人

あなたとの 関係	名 前	年 齢	健 聴	聴 障	緊急連絡先(携帯電話又は勤め先電話)

注意 どちらかに○を点けてください

健 聴・・・健聴者

聴 障・・・聴覚障害者

※ 消 防 受 付 欄

備 考

【 問い合わせ先 峡南広域行政組合消防本部通信指令課 FAX 055-272-5604 】