

災害住所： _____

通報者氏名： _____

通報者FAX： _____

1. 火事です。(丸をつけてください)

※通報後、すぐに避難してください。

_____ が燃えています。

逃げ遅れた者が _____ 人います。

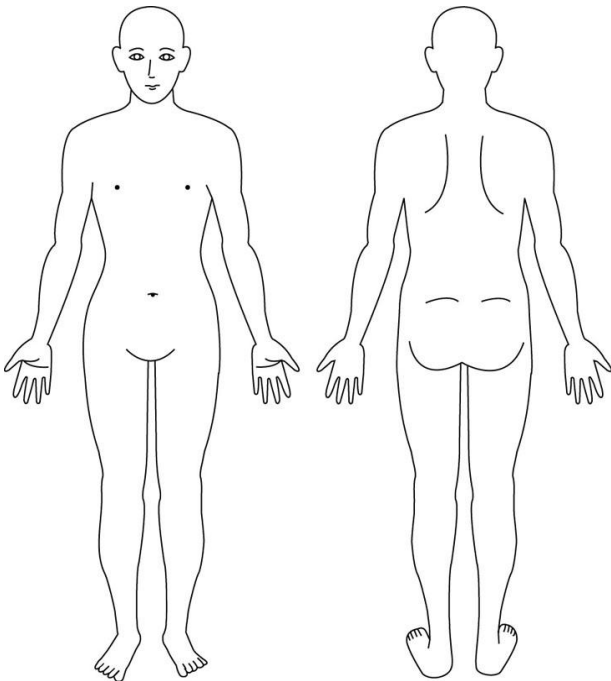
2. 救急車です。(丸をつけてください)

※具合の悪い方について記入してください。

氏名：

年齢：

性別： 男 ・ 女



意識： 有 ・ 無

呼吸： 有 ・ 無

左記の部分が

痛い

苦しい

マヒがある

出血している

切れている

折れている

※具合の悪い部分を○で囲んでください。

～その他の記入欄～

消防 宛

FAX番号は 0138-73-6119