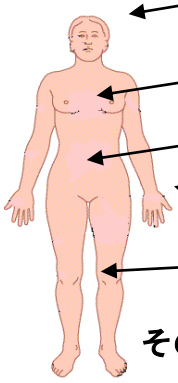
ＦＡＸ１１９番通報用紙

FAX番号も１１９番です。

※あてはまる内容を〇で囲み，必要事項を記入してください。

救急です	火事です
＊ 病気 ・ けが ＊ 本人 ・ 他の人 ＊ 年齢＿＿＿＿歳 ＜性別＞ 男 ・ 女 ＜意識＞ 有 ・ 無 ＜呼吸＞ 有 ・ 無 ＜出血＞ 有 ・ 無	＊ 自宅 ・居間 ・台所 ・その他（　　） ＊ 近所 ・家（あなたの家の＿＿側） ＊ 山・雑草（場所：　　）
痛い所に〇印をつけてください。  頭 胸 ・ 背中 腹 ・ 腰 手 ・ 腕 足 その他（　　）	伝えたいことが有れば書いてください。

その他	

氏名	会話方法	筆談 ・その他（ 手話 ）
住所	電話・FAX番号	
かかりつけ病院名	持病	
	病院の電話番号	

◆ いざという時の為に、二重枠の中は前もって記載しておくと便利です。

◆ ＦＡＸ送信後、しばらくして返信のＦＡＸが届かない場合は、再度送信して下さい。