

障がい者の指令台登録申込書

_____年____月____日

中濃消防組合消防長 様

申請者住所 _____

氏名 _____ (印)
(自署又は記名押印)

TEL _____

災害時に備えて、次の障がいにかかるデータを指令台に登録してください。

障がい者 住所			
ふりがな		男 女	T S H
障がい者 氏名			
ふりがな		年 月 日生	
世帯主 氏名		TEL	
		携帯	
障がいの程度・種別 (該当に○)	【身体障害者手帳】 1級 ・ 2級 ・ 3級		
	【障がい種別】 視覚・聴覚・音声・平衡・言語・そしゃく・肢体・内部		
消防隊に伝える情 報を簡単に記載			
① 介助者住所		TEL	
ふりがな			
氏 名 (続柄)	()	携帯	
② 介助者住所		TEL	
ふりがな			
氏 名 (続柄)	()	携帯	
緊急連絡先住所		TEL	
ふりがな			
氏 名 (続柄)	()	携帯	
備 考			