この用紙は、聴覚又は音声や言語機能に障害のある人、病気などで急に話せなくなった人など、会話による消防への１１９番通報が困難な方のために、ＦＡＸを使っての１１９番通報（ＦＡＸ番号、局番なしの１１９番）が可能です。

ＦＡＸ１１９番通報用紙

あなたの

お名前＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

住　所＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

ＦＡＸ番号＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

近所の協力者の氏名と電話番号

＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

目標物＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

あらかじめ記入しておいてください。

・救　急　　・火　事

どちらかに○をしてください。

救急の場合

・誰が

本人　家族　その他の人（　　）

・性別　男性　女性

・年齢　（　　）歳

・ケガですか。・病気ですか。

ケガ　病気

・症状の内容を教えてください。

ケガの場合は、体のどこの部分ですか？

病気の場合は、症状を教えてください。

火事の場合

・何が燃えていますか？

自宅　家が

隣で　車が

近所で

・その他

石巻地区広域行政事務組合消防本部