**緊急ファックス番号　１１９　番**

****

**火　　事　　救　　急**

**当てはまるところに〇をつけてください**

**✽　どこが燃えていますか？　　 ✽　急　病**

自　宅　・　となり　・　近　所**１．息苦しい　２．胸　痛　３．頭　痛**

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　**４．腹　痛　５．腰背部痛　６．めまい**

**✽　なにが燃えていますか？　　 ７．吐いた又は吐き気**

 **８．痺れている（右・左）（手・足）**

家（建物）・ 車 ・ 物 ・ その他　 **９．その他**

**　　　　　　　　　　　　　　　✽　け　が ・ やけど**

**火事のときは返信はありませんの**

**ですぐに安全な場所へ避難を！**

 **切った・刺した・腫れてる・出血あり**

**（名前等の情報はあらかじめ記入しておきましょう）**

**名　　前**

**住　　所**

**生年月日（大・昭・平）　　年　　月　　日**

**FAX番号**

**かかりつけ病院**

 **こちら側を送信してください**

**火事　・　救急**

**（どちらかに〇をつけてください。）**

**※　こちらは 裏 です**

**(送信は必要ありません)**

**（名前等の情報はあらかじめ記入しておきましょう）**

**名　　前**

**住　　所**

**FAX番号**

両面印刷にしてあると、誤って裏で送信しても上記の情報は消防本部に届きますので、面倒でも名前等の情報を記入した上で両面印刷にしてください。

　　　　　　　　　　滝川地区広域消防事務組合消防本部