

このカードは、利用者様に適切なサービスを提供するため、市から東京消防庁にコピーを送付します。



高

様式第3号（第5条関係）

登録No.	救急直接通報システム利用者登録カード 住宅火災直接通報				* 救	* 火	登録 年 月 日	機械設置予定 年 月 日	登録抹消 年 月 日	
ふりがな 登録者氏名			年 月 日生		住所の 目標					
ふりがな 同居者氏名			年 月 日生							
住 所	電話 携帯電話				FAX					
管轄消防署	消防署			所轄警察署		警察署				
登録者の 主な病 障 害 等			血液型			掛かりつけ	病院名 電話			
同居者の 主な病 障 害 等			血液型			医療機関	病院名 電話			
搬送後の 居住管理者	ふりがな 氏 名	関係	電話	携帯	都道府県					
緊急連絡先	ふりがな 氏 名	関係	電話	携帯	都道府県					
緊急 通報 協力 員	連絡 順位	ふりがな 氏 名	生 年 月 日	電 話	住 所	鍵	利 用 者 との関係	備 考		
			年 月 日			有無				
			年 月 日			有無				
設置機器	品 名	型 式	製 造 会 社		特記事項					
専用通報機										
火災警報器										

- 注 1 救急直接通報システム利用者は*印の欄の緊に○を、住宅火災直接通報システム利用者は火に○を付すこと。
 2 同居者とは、高齢者世帯等で一世帯2人が、当システムを利用する場合をいう。
 3 利用者の登録内容変更の場合は、特記事項欄に変更項目を簡記すること。
 4 NTTアナログ回線以外の回線を使用する場合は、特記事項に使用回線を記載すること。