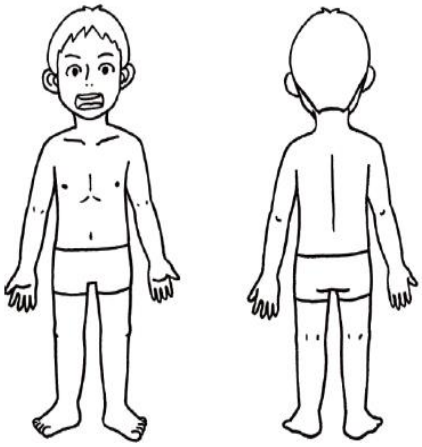
消防緊急通報（１１９）

どうしましたか？　◯　をつけてください

火災　・　救急　・　その他

住　所	
建物名称	
氏　名	
電話番号 FAX 番号	
火　事	◯　をつけてください　何が燃えていますか？ 自宅　・　近くの家　・　車　・　その他（　　）
救　急	◯　をつけてください けが・急病の人は誰ですか？　私　・　家族　・　友人　（　　歳） 男　・　女 体のどの部分ですか？　どんな症状ですか？  意識がない　いたい 熱がある　気持ち悪い・吐いた 苦しい　血がでた めまいがする　しびれる その他（　　）
そ の 他 （ガス漏れ等）	