|  |  |
| --- | --- |
| 通信室登録番号 | № |

なんよ（・・）

　5

（、）

（、、）

は、なんよについて、のをし、します。

なお、にがとしたについては、について（や、のにとめられる）にすることについてします。

また、5のがをけたもにをします。

《注意事項》

（１） は、・にがい等がありによる119がなで、5のに、または・されるです。によるがなはによる119をごください。

をするは、にとしてされるからをてください。に５からされたにのをうもあります。

（２） のがしたには、やかににをし、のにしてください。のおよび・を、メールをします。をわないと、からなをけられないことがあります。

・のにがじたとき

・するインターネットをしたとき

・としてのをするとき

（３） 「なんよ」のをするために、からに（6ヶ毎）にメールをさせていただくことがありますので、をしてください。（１）にわたりがない、のごをできないには、なんよ5においての、またはをすることがあります。

（４） にされるはをするになりますので、なりすましののため、にらせないでください。

（５） により119がながくにいるは、「なんよ」をせずに、による119をしてください。

（６） 「なんよ」をするためには、のをうことから、トンネル・・ののようにのきにくい、のエリア、「なんよ」をできないがあります。

（７） インターネットをしているため、、プロバイダの、メンテナンスおよび、によりできないがあります。

（８） らかのにより「なんよ」によるをうことができないには、「なんよ」のによって119をってください。

（９） 「なんよ」によるの、チャットをってからののをうことがありますので、がするまでにしたスマートフォンのをらないでください。

（10） からする、したがされないと、からのなをけることができません。のによるからはしいがられないがありますので、したをするをってください。

**１　（はずしてください）**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| フリガナ | |  | | | | 性　別  男・女 | 生年月日（西暦）  　　　年　　月　　日生 | |
| 氏　　　名 | |  | | | |
| 住　　　所 | | 〒 | | | | | | |
| メールアドレス | |  | | | | | | |
| 連絡先電話番号 | |  | | | | | | |
| 自宅電話番号 | |  | | | | | | |
| ＦＡＸ番号 | |  | | | | | | |
| **２　くく（できるだけしてください）** | | | | | | | | |
|  | 場所の名称 | | | 住　　　所 | | | | |
| 場所１ |  | | | 〒 | | | | |
| 場所２ |  | | | 〒 | | | | |
| **３　（できるだけしてください）** | | | | | | | | |
| 緊急連絡先 | フリガナ | | 本人との関係 | | 電話番号 | | | ＦＡＸ番号 |
| 氏　　名 | | メールアドレス | | | |
| 連絡先１ |  | |  | |  | | |  |
|  | |  | | | |
| 連絡先２ |  | |  | |  | | |  |
|  | |  | | | |
| 連絡先３ |  | |  | |  | | |  |
|  | |  | | | |
| **４　・（におまいのでに・のは**  **ずしてください）** | | | | | | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| 勤務先（学校）名称 |  |
| 勤務先（学校）住所 |  |
| 電話・FAX番号 | 電話　　　　　　　　　　FAX |

|  |  |
| --- | --- |
| **５　（できるだけしてください）** | |
| 既往症 |
|  |
|  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **６　かりけ（できるだけしてください）** | | | | |
| 医療機関名 | 住所 | 担当医師 | 病院電話番号 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **７　そのの（できるだけしてください）** | | |
| 自宅に健聴者 | （有・無） |
| 手話または筆談の状況 | 手話が（できる・できない）  筆談が（できる・できない） |

※該当のものに○をつけてください。

【お問い合わせ先】

〒798-0060　宇和島市丸之内5丁目1番18号

　宇和島地区広域事務組合消防本部警防課通信係

　TEL　0895-22-7500　　FAX　0895-24-1554

　E-mail　[u.fire.tsuushin@uwajimakouiki.jp](https://uwajimakouiki.dn-cloud.com/cgi-bin/dneo/zwmljs.cgi?_=1597791441438)

〒798-8601　宇和島市曙町1番地

　宇和島市保健福祉部福祉課障害福祉係

TEL　0895-49-7016　　FAX　0895-24-1160

〒798-2102　北宇和郡松野町大字延野々1406-4

　松野町保健福祉課介護福祉係

　TEL　0895-42-0708　　FAX　0895-42-1550

〒798-1395　北宇和郡鬼北町大字近永800番地1

　鬼北町町民生活課生活支援係

　TEL　0895-45-1111　　FAX　0895-45-1119

※ＦＡＸでお問い合わせされる場合は、送信元のＦＡＸ番号を必ずご記入ください。

メールでの回答には時間を要する場合があります。