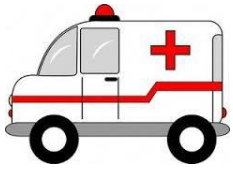
聴覚障害者≪１１９ＦＡＸ≫

【ファックスに入れて119を押してください】

わかるところに〇印をつけ、書いてください。

※救急の場合は、お薬手帳・診察券を持って行ってください。



救急

① だれが？　自分　家族　その他

男　女　（　　歳）

② どうしましたか？

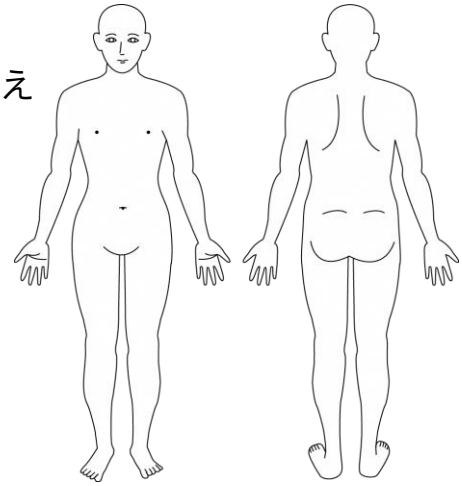
けが　急病　事故　その他

③ 呼吸(息)がありますか？　有　無

④痛い・苦しいところは どこ？

✕を付けてください。

まえ　うしろ



火事

① 何が燃えていますか？

自分の家　隣の家　その他

② 炎・煙は見えますか？

炎　煙だけ

③ 家の中に人はいますか？

いる（　人）　いない

④ 何か連絡したいことは？

事前に記入しておいてください

◎手話通訳者／ 必要 ・ 不要　◎要約筆記者／ 必要 ・ 不要

名　前	[男・女][　　歳]
住　所	
アパート名・マンション名	階　　号室
FAX 番号	（　　）

いつも行く病院・病名（　　）

いつも飲んでいる薬（　　）

[人工内耳・補聴器]を装用しています（　　）