

同意書

摂津市障害福祉課長 様

「摂津市消防緊急情報システム」に登録するため、摂津市消防本部へ情報提供することに同意します。なお異動があった場合、更新（削除）のため情報提供することに異存ありません。

提供を同意する情報

住所・氏名・性別・生年月日・電話番号・FAX番号・
障害の種類・等級

対象者の住所 摂津市

(カナ) _____

氏名 _____

性別

男・女

生年月日

____年 ____月 ____日

電話番号

FAX

障害の種類・等級等

身体 1・2・3 級 (視・聴・言・肢・内)

知的 A・B1

精神 1・2

令和 ____年 ____月 ____日

住所 _____

氏名 _____

対象者との続柄 _____

※消防緊急情報システムとは

火災や救急などのときに、119番通報の受付処理や災害地点の特定、出動指令などを24時間管理する制度です。万一の際に的確な災害活動ができるよう、重度の障害のある方やひとり暮らし高齢者の方の情報を登録しています。