

高齢者 救急直接通報
住宅火災直接通報

システム機器取付承諾書

年 月 日

瑞穂町長 あて

物件所有者 住所 _____

又は管理者 氏名 _____ ④

電話 _____

下記の物件について、救急直接通報 システム機器の取付けについて
住宅火災直接通報
承諾します。

記

1 物件所在地 瑞穂町 _____

2 入居者名 _____