

地域見守り活動連絡票

見 守 り 活 動 者 記 載 欄	宛 先		〇〇市 〇〇〇〇部 〇〇〇〇課 担当者 様		
	発信元 (連絡者)	会社名	〇〇株式会社 (〇〇企画部)		
		責任者氏名			
		TEL			
		FAX			
	異変確認日時		平成 年 月 日 時 分 頃		
	対象者の氏名 (分かる範囲で)				
	住 所				
	電話番号等 (分かる範囲で)				
	異変の状況				
	その他、補足説明				
	連絡方法		電話 FAX その他()		
	対応者の職氏名 (電話連絡の場合)				

〇 〇 市 記 載 欄	対応日時	平成 年 月 日 時 分 頃		
	対応者			
	対応状況			

* 〇〇市〇〇〇〇部〇〇〇〇課 TEL:0000-00-0000 FAX:0000-00-0000

* 土、日、休日及び夜間等閉庁時 TEL:0000-00-0000(宿直)
 〇〇市の担当者へは宿直から連絡します。