

(様式3)

緊急連絡人になる旨の承諾書

年 月 日

福島県知事

下記の入居者に係る緊急連絡人となることを承諾します。
なお、県又は指定管理者より連絡があった場合、次のことについて遵守します。

- 1 入居者と連絡が取れなくなったときは、速やかに所在を探します。
- 2 入居者がトラブルを生じさせたときは、速やかに対応します。
- 3 入居者が事故や事件に遭遇したときは、速やかに駆けつけます。

記

県営住宅等の所在地								
県営住宅等の名称		県営住宅 復興公営住宅						
駐車場の区画番号		区画番号 号						
入居者	本籍地							
	現住所							
	氏名				生年月日			
	勤務先所在地							
	勤務先名称				勤務先電話番号			
緊急連絡人	本籍地							
	(フリガナ)現住所							
	(フリガナ)氏名 (署名)				生年月日			
	自宅電話番号			入居者との関係			職業	
	勤務先所在地							
	勤務先名称				勤務先電話番号			