岡山県教職員住宅緊急時連絡票

令和　　年　　月　　日

岡山県教育委員会　殿

申込者　住所

氏名

　次の者を緊急時の連絡先に選任したので提出します。

|  |  |
| --- | --- |
| 住所 |  |
| フリガナ |  | 生年月日 | 年　月　日 |
| 氏名 |  |
| 申込者との続柄 |  | 電話番号 | （　　　）　－ |
| 職業（勤務先） | （　　　）　－ |
| 住所 |  |
| フリガナ |  | 生年月日 | 年　月　日 |
| 氏名 |  |
| 申込者との続柄 |  | 電話番号 | （　　　）　－ |
| 職業（勤務先） | （　　　）　－ |

（備考）

１．緊急時の対応のご協力をお願いする場合がありますので、原則、親族の方で、県内に居住している方を１名以上、連絡先として報告するようお願いします。

２．入居者の安否確認や入居者が使用料を滞納した場合等には、本連絡票に記入されている連絡先に連絡し、入居者の個人情報を提供することがあります。

３．単身入居者の緊急時連絡先となる方は、身元引受人と同じ方でもかまいません。