

いしかわ救急安心センター（＃7119）では、聴覚障がいのある方、音声・言語機能に障がいのある方を対象として、メール・FAX からの相談を実施しています。

なお、返信にはお時間がかかりますので、緊急・重症の場合は迷わず119 番へ通報してください。

○メールアドレス n-qq7119@medi-staffsup.com

※返信するアドレスとは異なる可能性があります。

受信拒否設定となっていないかをご確認ください。

○FAX 番号 050-8892-0270

○メール・FAX に記載いただきたい内容

氏名

相談をしたい方（傷病者）の情報（年齢／性別）

相談されている方の関係性（本人・配偶者・父母・子・その他）

住所（今いる場所）の情報（市町名、番地・マンション名等）

相談内容（どこがどのような状態なのか、具体的にご記載ください。）

※FAX の場合は、返信先の FAX 番号を明記してください。

相談内容（例）

いつから（昨夜から、1 時間前から など）

どこが（後頭部・腰・太もも など）

どのようなことが起こりましたか（ヒリヒリと痛い、違和感がある）

相談までに相談者が行ったことは何ですか（温めた、休憩した など）