









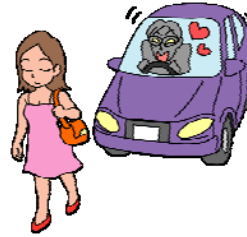







F A X 1 1 0 番 緊 急 通 報 用 紙

(FAX番号：0120-110-294)

___ 月 ___ 日 ___ 時 ___ 分 ころ、自 宅 ・ 自 宅 前 ・ 自 宅 付 近
 その他の場所 ()
 で次のことがありました。

□にチェックしてください。

<p>泥 棒</p> <p><input type="checkbox"/>  </p>	<p>ひったくり</p> <p><input type="checkbox"/>  </p>
<p>交 通 事 故</p> <p><input type="checkbox"/>  </p>	<p>迷惑駐車・迷惑運転</p> <p><input type="checkbox"/>  </p>
<p>けんか・恐喝</p> <p><input type="checkbox"/>  </p>	<p>不 審 者</p> <p><input type="checkbox"/>  </p>
<p>ち か ん</p> <p><input type="checkbox"/>  </p>	<p>ス ト ー カ ー</p> <p><input type="checkbox"/>  </p>
<p>そ の 他</p> <p><input type="checkbox"/></p>	<p>記事欄 (怪我の有無、犯人の特徴、逃走方向等)</p>

住 所	*現在の場所が住所地と異なる場合は、その場所をお書きください。		
氏 名		F A X 番 号	