

緊急連絡者名簿

ご入居いただいている会社名、支店名、営業所名等をご記入ください

(ご契約先用)

号館番号		新規・変更日	年 月 日から	群馬総合ガードシステム株式会社
フリガナ 契約者名		電話番号 () -		御担当者名 様
フリガナ 警備対象名	①	電話番号 () -		御担当者名 様
フリガナ 所在地	〒 (ビル名) (階)			
順位	役職	フリガナ 氏名	生年月日	警備鍵 所持者 印
			電話番号 携帯番号	
連絡者お名前前	1		T・S・H () - () -	④
	2		T・S・H () - () -	
	3	③	T・S・H () - () -	
	4		T・S・H () - () -	
	5		T・S・H () - () -	
	6		T・S・H () - () -	
お客様担当者		弊社担当者		年 月 日現在

ご入居いただいている事務所の代表電話番号をご記入ください

緊急時責任者の方のご役職・お名前・生年月日・ご自宅電話番号・携帯電話番号を、3名以上ご記入ください

セキュリティカードを所持していらっしゃる場合は「○」をご記入ください

株式会社井ノ上 殿

年 月 日

テナント会社名 _____

責任者名 _____ ⑤

電話番号 _____

ご入居いただいている会社名、支店名、営業所名等をご記入いただき、責任者のお名前と事務所の電話番号をご記入ください

防火管理責任者・火元責任者届

防火管理責任者	氏名 _____ ⑥
火元責任者	氏名 _____

防火管理責任者および火元責任者のお名前をご記入ください

営業所・支店における従業員数

約 ⑦ 名

ご入居いただいている事務所内で勤務されている従業員様のおおよその人数をご記入ください