衛星携帯電話管理者確認書

**提出期限：６月20日**

衛星携帯電話を下記のとおり管理していますので報告します。

記

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 自主防災会名 | |  |
| 衛星携帯電話番号 | |  |
| 保管場所 | | * 自宅 * その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 管理者 | 住　　所 |  |
| 氏　　名 |  |
| 電話番号 |  |

報告者

令和　　年　　月　　日

住　所

氏　名

衛星携帯電話引継ぎ報告書

衛星携帯電話を下記のとおり引継ぎましたので報告します。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 自主防災会名 |  |
| 衛星携帯電話番号 |  |
| 旧管理者 | 氏　名： |
| 新管理者 | 住　所：  氏　名：  連絡先： |
| 引継ぎ時確認事項  （確認したら□に  印を入れる） | □本体および付属品の確認  （本体・ハンド通話機・電源ケーブル・収納バック）  □設置をしての電源や電波状況の確認  □保管方法やバッテリー管理方法の説明 |
| 保管場所 | * 自宅 * その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |

報告者

令和　　年　　月　　日

住　所

氏　名