



위에 가족 이름을 적으세요

가족비상통신계획

FEMA P-2135/July 2017

가구 정보

HOUSEHOLD INFORMATION

집 전화번호:

Home #

주소:

Address

성명: 휴대폰 번호:

Name

Mobile #

기타 번호 또는 소셜 미디어:

Other # or social media

이메일:

Email

중요한 의료정보 / 기타 정보:

Important medical or other information

성명: 휴대폰 번호:

Name

Mobile #

기타 번호 또는 소셜 미디어:

Other # or social media

이메일:

Email

중요한 의료정보 / 기타 정보:

Important medical or other information

성명: 휴대폰 번호:

Name

Mobile #

기타 번호 또는 소셜 미디어:

Other # or social media

이메일:

Email

중요한 의료정보 / 기타 정보:

Important medical or other information

성명: 휴대폰 번호:

Name

Mobile #

기타 번호 또는 소셜 미디어:

Other # or social media

이메일:

Email

중요한 의료정보 / 기타 정보:

Important medical or other information

학교, 보육, 도우미, 직장 비상계획

SCHOOL, CHILDCARE, CAREGIVER, AND WORKPLACE EMERGENCY PLANS

성명:

Name

주소:

Address

비상/직통 전화번호: 웹사이트:

Emergency/Hotline #

Website

비상계획/픽업 장소:

Emergency Plan/Pick-Up

성명:

Name

주소:

Address

비상/직통 전화번호: 웹사이트:

Emergency/Hotline #

Website

비상계획/픽업 장소:

Emergency Plan/Pick-Up

성명:

Name

주소:

Address

비상/직통 전화번호: 웹사이트:

Emergency/Hotline #

Website

비상계획/픽업 장소:

Emergency Plan/Pick-Up

성명:

Name

주소:

Address

비상/직통 전화번호: 웹사이트:

Emergency/Hotline #

Website

비상계획/픽업 장소:

Emergency Plan/Pick-Up



FEMA

FEMA P-2135
Catalog No. 17166-3

비상 시의 연락처
IN CASE OF EMERGENCY (ICE) CONTACT

성명: 휴대폰 번호:
Name Mobile #
집 전화번호:
Home #
이메일:
Email
주소:
Address

시내 밖 연락처
OUT-OF-TOWN CONTACT

성명: 휴대폰 번호:
Name Mobile #
집 전화번호:
Home #
이메일:
Email
주소:
Address

비상 시 만남의 장소
EMERGENCY MEETING PLACES

실내:
Indoor
대처/대비 방법:
Instructions

이웃:
Neighborhood
대처/대비 방법:
Instructions

이웃을 벗어난 곳:
Out-of-Neighborhood
주소:
Address
대처/대비 방법:
Instructions

시내 밖:
Out-of-Town
주소:
Address
대처/대비 방법:
Instructions

중요한 번호 또는 정보
IMPORTANT NUMBERS OR INFORMATION

경찰: 911 또는 다른 번호:
Police Dial 911 or #
화재: 911 또는 다른 번호:
Fire Dial 911 or #
독극물 관리센터: #:
Poison Control
의사: #:
Doctor
의사: #:
Doctor
소아과 의사: #:
Pediatrician
치과의사: #:
Dentist
의료 보험회사: #:
Medical Insurance
보험증서 번호:
Policy #
의료 보험회사: #:
Medical Insurance
보험증서 번호:
Policy #
병원 /클리닉: #:
Hospital Clinic
약국: #:
Pharmacy
주택소유주/임차인 보험: #:
Homeowner/Rental Insurance#
보험증서 번호:
Policy #
홍수(침수) 보험: #:
Flood Insurance
보험증서 번호:
Policy #
수의사: #:
Veterinarian
애완동물 위탁소: #:
Kennel
전기회사: #:
Electric Company
가스회사: #:
Gas Company
수도회사: #:
Water Company
대체/접근가능 교통수단: #:
Alternate/Accessible Transportation
기타:
Other
기타:
Other

ready.gov/prepare에서
자세히 알아보십시오