

整理番号 (消防局が記入)	
------------------	--

NET119緊急通報システム(登録・変更・中止)申込書兼承諾書

明石市消防局 宛

※印の項目は必須項目です

※ふりがな		※生年月日(西暦)	年	月	日
※氏名		※性別・血液型	<input type="checkbox"/> 男	<input type="checkbox"/> 女	型
FAX番号(自宅)					
※住所	〒 -				
	(マンション名・号室まで記入してください)				
※携帯電話	電話会社名	<input type="checkbox"/> NTTドコモ <input type="checkbox"/> au <input type="checkbox"/> Softbank <input type="checkbox"/> Y!mobile			
	携帯電話番号				
	メールアドレス	@			
	GPS機能	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> スマートフォン			
※緊急連絡先	氏名				
	住所				
	電話番号		ぞくがら 続柄		
※よく行く場所 (勤務先・学校等) 自宅以外	名称				
	住所・連絡先	連絡先()			
意思疎通	手話	<input type="checkbox"/> 必要 <input type="checkbox"/> 不要	筆談	<input type="checkbox"/> 必要 <input type="checkbox"/> 不要	
※既往歴	病名	処置した病院	担当した医師の氏名		
備考					

私は、NET119緊急通報システムについて、利用案内及び登録規約の利用条件、注意事項等を承諾し、申込みします。なお、緊急時に消防が必要と判断した場合には、記載事項について第三者(消防救急活動に必要なと認められる範囲で行政機関や医療機関、警察等)に情報提供することについて承諾します。

申込日：平成 年 月 日

利用者の署名

(利用者が18歳未満の場合は保護者が署名してください)

- ※□にあてはまる項目にチェックをいれてください。
- ※申請内容に変更があった場合や、利用を中止する場合は、すみやかに明石市消防局までご連絡ください。
- ※記入に際して、読み違えが発生する文字について十分に注意してください。
- ※GPS機能の有無は携帯電話事業者のホームページ又は販売店でご確認ください。
- ※上記の個人情報については、NET119利用以外には使用しません。

記入例

整理番号
(消防局が記入)

NET119緊急通報システム(登録・変更・中止)申込書兼承諾書

明石市消防局 宛

※印の項目は必須項目です

※ふりがな	あかし たろう	※生年月日(西暦)	1970年 1月 1日	
※氏名	明石 太郎	※性別・血液型	<input checked="" type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 A型	
FAX番号(自宅)	078-XXXX-XXXX			
※住所	〒673-0044			
	明石市藤江924番地の8 明石藤江マンション101号室 (マンション名・号室まで記入してください)			
※携帯電話	電話会社名	<input checked="" type="checkbox"/> NTT ドコモ <input type="checkbox"/> au <input type="checkbox"/> Softbank <input type="checkbox"/> Y!mobile		
	携帯電話番号	090-XXXX-XXXX		
	メールアドレス	akashi@docomo.ne.jp		
	GPS機能	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> スマートフォン		
※緊急連絡先	氏名	明石 花子		
	住所	明石市藤江924番地の8		
	電話番号	078-XXXX-XXXX	ぞくがら 続柄	姉
※よく行く場所 (勤務先・学校等) 自宅以外	名称	明石市役所(勤務先)		
	住所・連絡先	明石市中崎1丁目5-1 連絡先(078)912-1111		
意思疎通	手話	<input checked="" type="checkbox"/> 必要 <input type="checkbox"/> 不要	筆談	<input type="checkbox"/> 必要 <input checked="" type="checkbox"/> 不要
※既往歴	病名	処置した病院	担当した医師の氏名	
	高血圧	XX病院	XX医師	
備考				

私は、NET119緊急通報システムについて、利用案内及び登録規約の利用条件、注意事項等を承諾し、申込みします。なお、緊急時に消防が必要と判断した場合には、記載事項について第三者(消防救急活動に必要なと認められる範囲で行政機関や医療機関、警察等)に情報提供することについて承諾します。

申込日：平成 XX年 XX月 XX日

利用者の署名

明石 太郎

(利用者が18歳未満の場合は保護者が署名してください)

※□にあてはまる項目にチェックをいれてください。

※申請内容に変更があった場合や、利用を中止する場合は、すみやかに明石市消防局までご連絡ください。

※記入に際して、読み違いが発生する文字について十分に注意してください。

※GPS機能の有無は携帯電話事業者のホームページ又は販売店でご確認ください。

※上記の個人情報については、NET119利用以外には使用しません。