

記入例

NET119緊急通報システム

利用登録・変更・中止 申請書兼同意書

申請日 令和5年〇〇月〇〇日

八代広域行政事務組合 消防長 様

私は、NET119緊急通報システムについて、利用規約を承諾し、申請します。
 なお、緊急時に消防機関が必要と判断した場合は、記載事項について第三者（消防救急活動に必要と認められる範囲で行政、医療機関及び警察等）に情報を提供することについて承諾します。

申請者住所 八代市大村町970

申請者氏名 消防 太郎

申請種別

利用登録

変更

中止

- ※1 申請種別の欄は、該当項目の□に✓チェックを入れてください。
- ※2 変更の場合は、変更部分のみ、下記に記載してください。
- ※3 中止の場合は、申請者住所・申請者氏名のみ記載してください。

■ 利用者情報（太枠内：必須）

氏名	消防 太郎	
フリガナ	ショウボウ タロウ	
性別	男性 ・ 女性	
生年月日	昭和 平成 令和 50年 12月 31日	
住所	八代市大村町970	
端末種別	スマートフォン タブレット その他	
メールアドレス	shouboutarou @ 〇〇〇.〇〇.〇〇	
申請理由	(障害内容等) 難聴、手話はできません。	
電話番号	0965-〇〇-〇〇〇〇	
FAX番号	0965-〇〇-〇〇〇〇	無
備考	一人で暮らしています。	

※ 裏面にも登録項目がありますので、ご記入をお願いします。

■ 緊急連絡先（任意）

通報したときに、知らせてほしい方がいれば、以下に記入してください。

氏 名	消防 花子
フリガナ	ショウボウ ハナコ
本人との関係	母
連絡先 いずれか一つ	電話番号 〇〇〇〇-〇〇-〇〇〇〇
	FAX番号
	メールアドレス
住 所	八代市〇〇町〇-〇
備 考	健聴者です。

■ よく行く場所（任意）

自宅以外でよく行く場所（勤務先や学校など）があれば記入してください。

名 称	株式会社 △△△△
住 所	八代市〇〇町〇-〇-〇
備 考	職 場

■ 医療情報（任意）

持病や今までにかかった重い病気、かかりつけの病院などがあれば記入してください。

持 病	糖 尿 病
ア レ ル ギ ー	なし
か か り つ け	〇〇医院
備 考	定期的にインスリンを注射しています。