

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 年 月 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

申請者氏名

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			
フリガナ			
性 別	男性 ・ 女性		
生 年 月 日	昭和 平成 令和	年	月 日
住 所			
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	@		
申 請 理 由	(障害内容等)		
電 話 番 号			
FAX 番 号			
備 考			

※ 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	
フリガナ	
本人との関係	
連絡先 いずれか一つ	電話番号
	FAX番号
	メールアドレス
住 所	
備 考	

■ 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	
住 所	
備 考	

■ 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	
ア レ ル ギ ー	
か か り つ け	
備 考	