

別記様式第1号(第4条、第6条関係)

精華町NET119緊急通報システム利用登録・変更・廃止申請書

年 月 日

精華町長 様

申請書 申請者の別 本人 ・ 代理人
申請者の住所 〒

申請者の名前
申請者の電話番号
利用者との関係

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、注意事項等を同意の上で申請します。

申請区分

- 利用登録の申込み ※緊急時に消防指令室が必要と判断した場合については、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機関や医療機関、警察等）に情報提供をすることについて承認します。
- 記載事項の変更
- 利用登録の廃止

1 【必須】利用登録情報

ふりがな		性別	男 ・ 女
氏名		生年月日	年 月 日生
住所	<input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 勤務先 <input type="checkbox"/> 学校	〒	
携帯電話番号			
メールアドレス			

利用するインターネット端末の機種	インターネット接続機能、電子メール機能及びGPS測位機能を有するインターネット端末に限ります。	
変更内容	変更前	変更後
備考 (任意)	例：オートロックの解除番号など	

2 【任意】緊急連絡先

ふりがな		登録者との関係
氏名		
住所	〒	
電話番号		
携帯電話番号		

3 【任意】よく行く場所

(登録住所以外でよく行く場所があれば記入して下さい。)

1	名称	
	住所	
2	名称	
	住所	

4 【任意】医療情報

血液型	A ・ B ・ O ・ AB (RH: + ・ - ・ 不明)
持病	
常備薬	
アレルギー	
掛かりつけ 医療機関	
備考	

※消防で記入

登録番号	備考