

様式第1号（第4条、第6条関係）

とちぎ広域消防局Net119緊急通報システム（登録・変更・取消）申請書兼承諾書

年 月 日

（宛先）とちぎ広域消防局長

申請者 住所

氏名

私は、とちぎ広域消防局Net119緊急通報システム利用規約に同意のうえ、申請します。

緊急時に消防機関が必要と判断した場合は、消防活動及び救急活動に必要と認められる範囲で第三者（行政機関、医療機関、警察等）に記載事項の情報を提供することについて承諾します。

申請種別 <sup>※1</sup>	<input type="checkbox"/> 利用登録の申し込み <input type="checkbox"/> 記載事項の変更 <sup>※2</sup> <input type="checkbox"/> 利用登録の廃止 <sup>※3</sup>
--------------------	---

※1 申請種別の欄は、該当項目の□部分に✓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 廃止の場合は、申請者住所・申請者氏名のみ記載してください。

1 登録者基本情報（※は必ず記入してください。）

住 所 <sup>※</sup>			
氏 名 <sup>※</sup>	(フリガナ)		
性 別 <sup>※</sup>		生年月日 <sup>※</sup>	年 月 日
メールアドレス <sup>※</sup>			
<p>【ご注意】メールアドレスの記入は、正しく明確にお願いします。</p> <p>(例) 「bと6 (ビーとロク)」「oと0 (オーとゼロ)」「-と_ (ハイフンとアンダーバー)」など</p>			
電話番号 <sup>※</sup>			
FAX番号			
障害の内容 <sup>※</sup>	<input type="checkbox"/> 聴覚 <input type="checkbox"/> そしゃく機能 <input type="checkbox"/> 言語 <input type="checkbox"/> その他 (                      )		

2 緊急時の連絡先（※は必ず記入してください。）

氏 名※	(フリガナ)	続柄※	
電話番号1※	<input type="checkbox"/> 固定 <input type="checkbox"/> 携帯		
電話番号2	<input type="checkbox"/> 固定 <input type="checkbox"/> 携帯		
FAX番号			
メールアドレス			

3 自宅以外でよく行く場所（記入は任意ですが、重要な情報のため登録をお勧めします。）

	場所の名称	住 所
場所1		〒
場所2		〒

4 医療情報（記入は任意ですが、重要な情報のため登録をお勧めします。）

持 病	
アレルギーの有無	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有
かかりつけ 医療機関	

5 その他（上記以外で伝えたい情報があれば記入してください。）

備 考	
-----	--

受付欄	経過欄		
迷惑メール設定	<input type="checkbox"/> 設定済	端末の仕様確認	<input type="checkbox"/> 確認済み

備考 太枠内は、記入しないこと。