

NET119 緊急通報システム利用登録申請書 (記入例)

■基本情報 必須

申請理由	新規 ・ 変更 ・ 廃止	
利用端末【必須】	携帯電話 ・ スマートフォン ・ その他 ( )	
ふりがな【必須】	消防 太郎	
氏名【必須】	しょうぼう たろう	
住所【必須】	〇〇市〇〇町字〇〇 〇番地	
性別【必須】	男 ・ 女	
生年月日【必須】	昭和 ・ 平成 〇〇年 〇〇月 〇〇日	
メールアドレス【必須】	Syouboutarou@ △△△.ne.jp	
電話番号(携帯番号)【必須】	×××-××××-××××	
FAX番号【必須】	×××-××××-××××	
障がいの内容	言語 ・ 聴覚 ・ その他 ( )	障害者手帳の有無 有 ・ 無
	手話 ・ 筆談 ・ その他 ( )	
備考		

■緊急連絡先 (任意) 氏名又は名称には、ふりがなを記入してください。

氏名【必須】	消防 一郎
フリガナ【必須】	ショウボウ イチロウ
本人との関係【必須】	父
電話番号※	×××-××××-××××
FAX番号※	×××-××××-××××
メールアドレス※	Syoubouichirou@ △△△.ne.jp
住所	〇〇市〇〇町字〇〇 〇番地
備考	

■よく行く場所（任意） 自宅以外でよく行く場所があれば記入して下さい。

名 称	住 所
株式会社〇〇〇（勤務先）	〇〇市〇〇町字〇〇 〇番地

■医療情報（任意） 持病や、いま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下さい。

血 液 型	<input checked="" type="radio"/> A / B / O / AB / (RH + / -) / 不明
持 病	〇〇〇
常 用 薬	△△△
ア レ ル ギ ー	□□□
医 療 機 関	〇〇〇
備 考	