

様式第1号（第4条関係）

Net 1 1 9 緊急通報システム利用登録申請書

年 月 日

入間東部地区事務組合管理者 宛て

申請者 住所: _____
氏名: _____ (印)

私は、次に掲げる事項に同意の上、緊急通報システム Net 1 1 9 の利用の登録を申請します。

- 1 Net 1 1 9 緊急通報システムの登録及び利用に伴う通信費用は、利用者の負担となること。
- 2 登録された情報は、消防本部で利用するほか、必要に応じて救急搬送先の医療機関、警察等の関係機関に提供することがあること。

※基本情報（必須登録項目）

		端末区分	携帯電話・スマートフォン
ふりがな			
氏名			
メールアドレス			
性別	男・女	生年月日（年齢）	年 月 日（歳）
住所			
FAX番号 （任意）		電話番号（又は 携帯電話番号）	

裏面有

■緊急連絡先（任意登録項目）

氏 名			
本人との関係			
F A X 番 号		電 話 番 号	
メールアドレス			
住 所			
備 考			

■よく行く場所（任意登録項目）

自宅以外でよく行く場所があれば記入してください。

①	名 称	
	住 所	
	備 考	
②	名 称	
	住 所	
	備 考	

■掛かりつけ病院等・持病情報（任意登録項目）

持病（今の持っている病気）	
病 院 名	
病 院 住 所	
病 院 電 話 番 号	
血 液 型	A / B / O / A B
備 考	