

様式（第5条関係）

NET119緊急通報システム（登録・変更・廃止）申請書兼同意書

年 月 日

安達地方広域行政組合消防長 様

申請者

住 所 _____

氏 名 _____

私は、NET119緊急通報システムについて、利用案内、利用規約及び注意事項に承諾し次のとおり申し込みます。

なお、緊急時に消防機関が必要と判断した場合、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）に情報を提供することについて承諾します。

【必須登録事項】

利用者	住 所	〒		
	氏 名	(ふりがな)	生年月日	年 月 日
		(男・女)	電話番号	
メールアドレス				
登録対象区分	<input type="checkbox"/> 聴覚障がい <input type="checkbox"/> 言語障がい <input type="checkbox"/> その他（ ）			

【任意登録項目】

緊急時の連絡先	氏名		続柄	
	住所	電話番号		
持病				
通院医療機関				
通勤・通学先等	名称			
	住所	電話番号		
※受付欄		※経過欄		※備考

備考 ※印の欄は、記入しないこと。