

緊急通報システムNET119（登録・変更・中止）申込書

申込日：平成 年 月 日

西春日井広域事務組合消防本部消防長 様

申請者

住所：\_\_\_\_\_

氏名：\_\_\_\_\_

私は、緊急通報システムNET119 について、「西春日井広域事務組合消防本部  
緊急通報システムNET119 ご利用案内」を承諾し、申込みします。

なお、緊急時に消防本部が必要と判断した場合については、記載事項について  
第三者に情報提供をすることについて承諾します。

ご署名：\_\_\_\_\_

■ 申請者登録情報

(※) 印および色つきの項目は**必須項目**です。必ずご記入ください。

性別 (※)	男 ・ 女
氏名 (※)	
ふりがな (※)	
住所 (※)	〒
生年月日 (西暦) (※)	西暦                      年                      月                      日生 (満                      歳)
携帯電話 メールアドレス (※)	docomo. ne. jp @ ezweb. ne. jp Softbank. ne. jp
電話番号 (携帯) (※)	-                                      -
電話番号 (固定)	-                                      -
電話番号 (FAX)	-                                      -
備考	※ 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ございましたら記載下さい。
緊急連絡先など ※通報時連絡が 必要な家族など	

■ 申請者登録情報 【記入例】

(※) 印および色つきの項目は必須項目です。必ずご記入ください。

性別 (※)	<input checked="" type="radio"/> 男 ・ 女
氏名 (※)	消 防 太 郎
ふりがな (※)	しょうぼう たろう
住所 (※)	〒481-0014 北名古屋市井瀬木狭場15番地
生年月日 (西暦) (※)	西暦 19××年 ○○月 ○○日生 (満△△歳)
携帯電話 メールアドレス (※)	shoubou taro @ <u>docomo.ne.jp</u> ezweb.ne.jp Softbank.ne.jp
電話番号 (携帯) (※)	090 - 1111 - 1111
電話番号 (固定)	0568 - 22 - 2511
電話番号 (FAX)	0568 - 23 - 7979
備考	※ 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ございましたら記載下さい。  ・ 持病：糖尿病  ・ かかりつけ病院：●●総合病院
緊急連絡先など ※通報時連絡が必要な家族など	・妻：消防 花子 (しょうぼう はなこ) 090-0000-0000

## 自宅略地図

〔記載についての注意〕

- ・ 自宅は判別しやすいように強調して記載ください。
- ・ 自宅近くの目標物となるもの（交差点名、コンビニエンスストア、公共性の高い建物など）と自宅の両隣及び向かいの建物名称（個人宅の場合は表札名）も記載してください。

【自宅略地図】

## 自宅略地図【記入例】

〔記載に関する注意〕

- ・ 自宅は判別しやすいように強調して記載ください。
- ・ 自宅近くの目標物となるもの（交差点名、コンビニエンスストア、公共性の高い建物など）と自宅の両隣及び向かいの建物名称（個人宅の場合は表札名）も記載してください。

