

NET 119 緊急通報システム利用登録申請書

申請日：令和 年 月 日

小松島市消防本部 殿

申請者 住所:

氏名:

私は、次の事項に同意の上、NET 119 緊急通報システムの利用の登録を申請します。

- NET 119 緊急通報システムの利用に伴う通信費用は、利用者の負担となること。
- 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）

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	昭和・平成 年 月 日
住所			
FAX番号		電話番号（又は携帯電話番号）	
障がい内容			
備考			

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	