

NET119 緊急通報システム
利用登録・変更・廃止申請書兼同意書

申請日 令和 年 月 日

一関市消防本部 消防長 様

NET119 緊急通報システムについて、登録規約に承諾し、申請します。

なお、関係行政機関における本紙及び記載情報の保存のほか、緊急時に消防指令センター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）に情報提供することについても併せて同意します。

申請者住所

申請者氏名

申請種別※1	☐ 利用登録の申込み ☐ 記載事項の変更※2 ☐ 利用登録の廃止※3
--------	---

※1 申請種別の欄は、該当項目の□部分に✓チェックを入れてください。※2 変更の場合は、変更部分のみ下記に記載してください。※3 廃止の場合は、本人または家族等が申請者住所・申請者署名欄に登録者の住所・氏名を記載してください。（その他の記入は不要ですが、余白部分に廃止理由を記入してください。）

■ 基本情報（必須）※部分は任意

利用者氏名（フリガナ）	
性 別 ※	男性 ・ 女性
生 年 月 日	昭和・平成・令和 年 月 日
住 所	
携 帯 電 話 番 号	— —
端 末 種 別	スマートフォン ・ 携帯電話 ・ タブレット
携 帯 電 話 会 社 ・ 機 種	
メ ー ル ア ド レ ス	@
固 定 電 話 番 号	— — F A X (可 ・ 否)
障 が い 内 容 ※	

※裏面にも登録項目がありますので、ご記入をお願いします。

■緊急連絡先※（必須）※ 複数登録をご希望の方は欄外や別紙にご記入ください。

通報したときに知らせてほしい方がいれば以下に記入してください。

※家族については、備考欄に同居の有無及び健康状態を記入してください。

氏 名 （ フ リ ガ ナ ）			
住 所			
本 人 と の 関 係			
連 絡 先	携帯電話番号	—	—
	固定電話番号	—	—
	メールアドレス	@	
備 考			

■協力連絡先※（任意）

※短時間で駆け付けられる方を記入してください。

氏 名 （ フ リ ガ ナ ）			
住 所			
本 人 と の 関 係			
連 絡 先	携帯電話番号	—	—
	固定電話番号	—	—

■よく行く場所※（任意）※ 最大5件まで。複数登録をご希望の方は欄外や別紙にご記入ください。

自宅以外でよく行く場所（勤務先や学校など）があれば記入してください。

名 称	
住 所	

■医療情報（任意）

持病やいままではなかった重い病気、かかりつけの病院などがあれば記入して下さい。

血 液 型	A / B / O / AB (RH : + / - / 不明)
持 病	
常 用 薬	
ア レ ル ギ ー	
医 療 機 関	

※別紙「自宅略地図」のご記入もお願いします。

【別紙】 自宅略地図及び自宅間取り

〔記載に関しての注意〕

- ・ 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（交差点名や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。
- ・ 自宅間取り（任意）は消防隊が出入り可能な入口を強調して記載してください。

【自宅略地図】

【自宅間取り（就寝場所等）】 （任意）