

NET119緊急通報システム利用登録申請書

年 月 日

(宛先)

埼玉県南西部消防局長

申請者 住所 _____
氏名 _____

私は、次の事項に同意の上、NET119緊急通報システムの利用の登録を申請します。

- NET119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、埼玉県南西部消防局で利用するほか、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 令和 年 月 日
住所			
FAX番号		電話番号（又は 携帯電話番号）	
①言語・聴覚障害の種類 ②コミュニケーション方法		身体障害者手帳の 有・無	有・無

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 名			
病 院 名			
病 院 住 所			
病 院 電 話 番 号			
血 液 型	A	/	B / O / A B
備 考			