別記様式（第３条、第５条関係）

※１

Net119緊急通報システム利用登録・変更・中止申請書兼同意書

申請日　　　　　年　　月　　日

いわき市消防長　様

※１

申請者の別　　　　本　人　　・　　代理人

申請者住所

電話番号

登録者との関係

私（登録者）は、Net119緊急通報システムについて、利用規約に同意します。

登録者署名

１　登録者情報　※太枠内は申請種別に関係なく記入して下さい。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 申請種別  ※２ | □　新規登録　　　　□　内容変更　　　　□　利用中止  ※１ | | |
| フリガナ |  | 性　　別  ※１ | 男　・　女 |
| 氏　　名 |  | 生年月日 | 大正・昭和・平成・令和  年　　　月　　　日 |
| 住　　所 | 〒 | | |
| 申請事由 | □聴覚機能障害　　　□音声・言語機能障害　　　□そしゃく機能障害  ※２  □その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）  ※３ | | |
| 携帯電話会社  （機種・型式） |  | 携帯電話番号 | ※３ |
| ＦＡＸ番号 |  | 電話番号 |  |
| メールアドレス  ※４ |  | | |
|  | | |
| 受　付　欄　（消防本部記入欄） | | 経　過　欄　（消防本部記入欄） | |
|  | |  | |

※１　該当箇所を〇で囲んでください。

※２　該当項目の□部分に***レ***印を入れてください。なお、申請種別が新規登録の場合は全ての箇所、内容変更の場合は変更箇所のみ、利用中止の場合は太枠内のみ記入してください。

※３　電話番号は任意です。メール又はＦＡＸで連絡がとれない場合に連絡する場合があります。

※４　メールアドレスは、ローマ字と数字の区別をつけるため、数字の上段に黒い点（・）を記入してください。

※裏面にも任意の登録項目があります。ご記入をお願いします。

２　緊急連絡先（任意）

通報時に体調不良等の理由により、詳細な通報場所を消防本部に伝えることができなかった場合に、救急隊や消防隊が通報場所を特定するために使用する緊急連絡先の情報として登録するときは、記入してください。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| フリガナ |  | 登録者との関係 |
| 氏　　　名 |  |  |
| 電 話 番 号  （携帯電話番号）  ※４ |  | |
| メールアドレス |  | |
|  | |
| ＦＡＸ番号 |  | |
| 住　　　所 |  | |
| 備　　　考 |  | |

※　緊急連絡先を登録しようとする場合は、事前に緊急連絡先として登録される方から同意を得てください。登録後、消防本部から登録された方に意思の確認を行う場合があります。

登録は任意ですが登録する場合は、電話番号（携帯電話番号）、ＦＡＸ番号、メールアドレスのいずれかの記入が必須となります。

３　よく行く場所（任意）

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 |  |
| 備　　　考 |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 名　　　称 |  |
| 住　　　所 |  |
| 備　　　考 |  |

４　医療情報（任意）

持病やいままでにかかった病気、かかりつけの病院などがあれば記入してください。（複数ある場合は複数記入可）

|  |  |
| --- | --- |
| 血　液　型 | Ａ　・　Ｂ　・　Ｏ　・　ＡＢ  （　ＲＨ：　＋　/　－　/　不明　） |
| 持　　　病 |  |
| かかりつけ医療機関 |  |
| アレルギー |  |
| 備　　　考 |  |

**〇担当部署　　　　　住　　所　　〒970-8026　いわき市平字正内町22番地**

**消防本部指令課　　電話番号　　22-0123**

**Ｆ Ａ Ｘ　　23-9704**

**電子メール　shobo-shirei@city.iwaki.lg.jp（全て英字です）**