

様式第1号（第4条関係）

NET 119 緊急通報システム利用申請書兼承諾書

申請日 年 月 日

(宛先)

亀山市消防長 様

申請者（本人または親族）

住所： 〇〇市〇〇〇町 〇-〇-〇

フリガナ：

氏名： 亀山 太郎 (続柄：本人)

私は、NET 119 緊急通報システムについて、利用案内及び登録規約の利用条件、注意事項等を承諾し、申込みます。

なお、緊急時に亀山市消防本部が必要と判断した場合については、基本情報等の記載事項について消防機関及び第三者（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）に情報提供をすることについて承諾します。

利用者署名： 亀山 太郎

基本情報（必須）

氏名	亀山 太郎
フリガナ	カメヤマ タロウ
メールアドレス	shobo @ shobomail.ne.jp
性別	<input checked="" type="radio"/> 男性 ・ <input type="radio"/> 女性
生年月日	平成 2年 1月 19日
住所	〇〇県〇〇市〇〇〇町 〇-〇

### 基本情報（任意）

住 所 備 考	(例) オートロックの暗証番号、母屋等の居住建物詳細など オートロック暗証番号「1234」
電 話 番 号	〇〇〇〇 - 〇〇 - 〇〇〇〇
F A X 番 号	〇〇〇〇 - 〇〇 - 〇〇〇〇
障 が い 内 容	難聴、手話はできません。
備 考	一人で暮らしています。

### 緊急連絡先（任意）

通報したときに知らせてほしい方がいる場合は記入してください。

氏 名	消防 花子
フリガナ	ショウボウ ハナコ
本人との関係	母
電 話 番 号	090 - 〇〇〇〇 - △△△△
F A X 番 号	090 - 〇〇〇〇 - △△△△
メールアドレス	shobo @ shobomail.ne.jp
住 所	〇〇県〇〇市〇〇町〇-〇-〇 △△アパート〇〇
備 考	耳は聞こえます。

### 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	株式会社〇△〇△（職場）
住 所	〇〇県〇〇市〇〇町〇-〇-〇 △△ビル〇階
備 考	

名 称	
住 所	
備 考	

### 医療情報（任意）

血液型、持病や今までにかかった重い病気、かかりつけの病院などがあれば記入してください。

血 液 型	A / B / O / AB ( RH : + / - / 不明 )
持病	糖尿病
常 用 薬	インスリン
ア レ ル ギ ー	なし
医 療 機 関	〇〇内科
備 考	定期的にインスリンを注射しています。

## 自宅略地図（必須）

〔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してください。
- ・自宅近くの目標物となるもの（交差点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。

