

## 様式第1号（第4条関係）

## Net 119 緊急通報システム登録申請書兼承諾書

申請日：令和〇〇年〇〇月〇〇日

五所川原地区消防事務組合消防長

住所 五所川原市大字〇〇字〇〇△△番地△△号  
申請者 氏名 消防 太郎

私は、五所川原地区消防事務組合Net 119 緊急通報システムについて、Net119 緊急通報システムのご案内及び登録規約の利用条件、注意事項を承諾し、申請します。

なお、緊急時に消防機関が必要と判断した場合については、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）に情報を提供することについて承諾します。

署名 消防 太郎

## 基本情報（必須記載事項）

|                       |                                        |         |               |
|-----------------------|----------------------------------------|---------|---------------|
| 住 所                   | 〒 037-00△△<br>五所川原市 大字 〇〇 字 〇〇 △△番地△△号 |         |               |
| 氏 名                   | 消防 太郎                                  | 電 話 番 号 | 090-〇〇〇〇-△△△△ |
| インターネット端末             | 携帯電話・スマートフォン・タブレット・その他（ ）              |         |               |
| メールアドレス               | Syoubou.119@〇.co.jp                    |         |               |
| 生 年 月 日               | 昭和〇年〇月〇日                               | 性 別     | 男 ・ 女         |
| F A X 番 号<br>(ある場合のみ) | 無し                                     | 障がい内容   | 聴覚障害          |

## 緊急連絡先（任意記載事項）

|                      |                  |               |                 |
|----------------------|------------------|---------------|-----------------|
| 氏 名<br>本人との関係        | 消防 花子<br>( 娘 )   | メ ー ル<br>アドレス | Net119.〇〇.com   |
| 電 話 番 号<br>F A X 番 号 | 0173<br>-〇〇-△△△△ | 住 所           | 五所川原市〇〇町〇丁目△△番地 |

## （事務処理欄）

○本人確認書類 □運転免許証 □健康保険証 □障害者手帳 □その他（ ）

医療情報（任意記載事項）

|     |         |       |    |
|-----|---------|-------|----|
| 持病  | 高血圧・糖尿病 | 血液型   | B型 |
| 常備薬 | お薬手帳の写し | アレルギー | そば |

勤務先又は学校（任意記載事項）

|    |                   |
|----|-------------------|
| 名称 | 五所川原地区消防事務組合 消防本部 |
| 住所 | 五所川原市四丁目 1 3 0 番地 |

自宅付近の略地図（必須記載事項）



