

笠岡地区消防組合NET119緊急通報システム（登録・変更・中止）申請書

申請日：令和 年 月 日

笠岡地区消防組合 消防長 殿

申請者

住所 _____

氏名 _____

私は、「笠岡地区消防組合NET119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請します。

なお、緊急時に笠岡地区消防組合消防本部が必要と判断した場合は、
記載事項について第三者（消防救急活動で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承諾します。

署名 _____ 印

※申請者が成年の場合はご本人の、未成年の場合は、保護者の続柄と署名捺印をお願いします。

NET119 登録情報

携帯電話 ・ スマートフォン

■ 基本情報（必須）

氏 名 【 必 須 】	
フリガナ【必須】	
メールアドレス【必須】	@
性 別 【 必 須 】	男性 ・ 女性
生年月日【必須】	昭和・平成 年 月 日
住 所 【 必 須 】	
住 所 備 考	例) オートロックの暗証番号など
電 話 番 号	— —
F A X 番 号	— —
障 が い 内 容	
備 考	

■ 緊急連絡先（任意）

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。

氏 名 【 必 須 】	
本人との関係【必須】	
電 話 番 号 【 必 須 】	
F A X 番 号	
メ ー ル ア ド レ ス	
住 所	
備 考	

■ 緊急連絡先（任意）

通報したときに知らせてほしい通訳の方などを以下に記入してください。

名 称 【 必 須 】	
電 話 番 号 【 必 須 】	
F A X 番 号	
メ ー ル ア ド レ ス	
住 所	
備 考	

■ 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 【 必 須 】	
住 所 【 必 須 】	
備 考	

名 称 【 必 須 】	
住 所 【 必 須 】	
備 考	

■ 携帯電話及びスマートフォンの機種（任意）

機 種 名	
備 考	

■ 医療情報（任意）

持病やいま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下さい。

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

自宅略地図

〔記載に関する注意〕

- 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。

【自宅略地図】