

伊勢原市Net119緊急通報システム登録申請書兼承諾書

ねん がつ にち
年 月 日

い せ はら し し ょ う ぼ う ち ょ う ど の
伊勢原市消防長 殿

しん せ い し や じ ゅ う し ょ
申請者 住 所
ふりがな
し め い
氏 名

わたし ね つ と きん き ゅ う つ う ほう ち ゅ う い じ こ う と う し ょ う だ く しん せ い
私は、Net119緊急通報システムについて、注意事項等を承諾し申請
します。

な お、 きん き ゅ う じ し ょ う ぼ う き か ん ひ つ よ う は ん だ ん ば あ い き さ い じ こ う
なお、緊急時に消防機関が必要と判断した場合には、記載事項につい
て だ い さ ん し ゃ し ょ う ぼ う き ゅ う き ゅ う か つ ど う ひ つ よ う み と は ん い ぎ ょ う せ い き か ん い り ょ う き か ん
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、
けい さ つ と う じ ょ う ぼ う て い き ょ う し ょ う だ く ほ ん し い が い し ょ う ぼ う
警察等）に情報を提供することについて承諾します。また、本市以外の消防
き か ん つ う ほう う け つ ば あ い ど う よ う じ ょ う ぼ う て い き ょ う し ょ う だ く
機関が通報を受付けた場合も同様に情報を提供することについて承諾します。

ど う ろ く し や し ょ め い
登録者署名：

き ほん じ ょ う ほう か なら か
基本情報（必ず書いてください。）

<input type="checkbox"/> 携帯電話 (電話番号 — —)	
<input type="checkbox"/> スマートフォン (電話番号 — —)	
ふりがな し め い 氏 名	
メールアドレス	
せい べつ 性 別	おとこ おんな 男 ・ 女
	せい ねん が つ び ねん がつ にち 生 年 月 日 年 月 日
じ ゅ う し ょ 住 所	ゆう び ん ばん ご う (郵便番号 —)
F A X 番号	ばん ご う

う ら め ん ご き に ゆ う
裏面も御記入ください。

きんきゆうれんらくさき ごきにゆう
緊急連絡先 (できるだけ御記入してください。)

し 氏	めい 名		<small>ほんにん</small> 本人と <small>かんけい</small> の関係	
じゆう 住	しよ 所			
でんわばんごう 電話番号		F A X	<small>ばんごう</small> 番号	
メールアドレス				

いりようじようほうとう ごきにゆう
医療情報等 (できるだけ御記入してください。)

じ 持	びよう 病		けつえきがた 血液型	
いりようきかんめい 医療機関名				
び 備	こう 考			
<small>きんむさき</small> 勤務先または学校				
めい 名	しやう 称			
じゆう 住	しよ 所			