

【記入例】

第1号様式 (第4条関係)

おもてめん 表面

伊勢原市Net119緊急通報システム登録申請書兼承諾書

伊勢原市消防長 殿		ねん 年		がつ 月		にち 日		
申請者		住所 伊勢原市伊勢原〇-〇						
ふりがな		氏名 消防 太郎						
<p>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。</p> <p>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。また、本市以外の消防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。</p>								
登録者署名： 消防 太郎								
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 checked="" type="checkbox"/> スマートフォン (電話番号 090 - XXXXX - △△△△)								
ふりがな 氏名		消防 太郎		「O」オーと「0」ゼロ 「1」エルと「1」イチなど わかりやすく記入してください。				
メールアドレス		shouboutaro@docomo.ne.jp						
性別	男	おんな・女	せいねんがっぴ	生年月日	〇〇	ねん 年	がつ 月	にち 日
住所	(郵便番号 259-1100) 伊勢原市伊勢原3-32-20							
FAX番号	0463-95-2119							

裏面も御記入ください。

緊急連絡先（できるだけ御記入してください。）

氏名	消防 一郎	本人との関係	父
住所	伊勢原市伊勢原 3 - 3 2 - 2 0		
電話番号	0 4 6 3 - 9 5 - △△△△	FAX番号	0 4 6 3 - 9 5 - ○○○○
メールアドレス	s h o u b o u i c h i r o @ d o c o m o . n e . j p		

医療情報等（できるだけ御記入してください。）

持病	○○○○病	けつえきがた血液型	A
医療機関名	○○病院、○○医院		
備考	月 1 回通院		
勤務先または学校			
名称	○○○株式会社□□□営業所		
住所	伊勢原市伊勢原 3 - 3 2 - 2 0		