

Net119緊急通報システム利用（登録・変更・廃止）申請書

申請日 年 月 日

（宛先）

南アルプス市消防本部 消防長

申請者

住 所

氏 名

登録者との続柄

Net119緊急通報システム利用規約の記載事項を承諾しましたので、次のとおり申請します。

申請区分 登録 ・ 変更 ・ 廃止（ID： ）

（※廃止申請の場合は、ID・氏名・生年月日・住所のみを記載してください。）

1 利用登録情報【必須】

ふりがな		生年月日	T・S
氏 名			H・R 年 月 日
住 所	〒		
FAX番号 (任意)		電話番号	
携帯電話番号			
メールアドレス			
障がいの状況			

※FAX番号はNet119通報システムにおいて聴取ができない場合の緊急手段として使用しますので、記入は任意となります。

2 よく行く場所【任意】（勤務先や学校など）

名 称	・	・
住 所	・	・
備考 電話番号等	・	・

3 緊急の連絡先【任意】（複数記載可能）

氏 名	・
本人との関係	・
電話番号	・
F A X 番号	・
メールアドレス	・
住 所	・
備 考	・

4 医療情報【任意】

血液型		
持 病	・	・
かかりつけ病院	・	・
備 考	・	・

【郵送の場合】（申請先）

〒400-0305

山梨県南アルプス市十五所1014番地

南アルプス市消防本部 指令課