ＮＥＴ１１９緊急通報システム登録申請書兼同意書

年　　　月　　　日

紀勢地区広域消防組合　消防長　　様

申請者住　所

氏　名

私は、紀勢地区広域消防組合ＮＥＴ１１９緊急通報システム利用規約に同意した上で、ＮＥＴ１１９緊急通報システムの利用者登録を申請します。

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、医療機関及び警察等）に情報を提供することについて承諾します。

１　利用者の基本情報（必須項目）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 氏　　名 | (ﾌﾘｶﾞﾅ) | 性 別 | □　男□　女 |
|  |
| 生年月日 | 年　　　　月　　　　日 |
| 住　　所 |  |
| メールアドレス | 　　　　　　　　　＠ |

**※利用者が未成年の場合は、保護者の方が申請を行って下さい。その際、申請者**

**住所・氏名記入箇所には保護者の方の情報を記入して下さい。**

２　利用者の基本情報（任意項目）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 電話番号 | 自　　宅 |  |
| 携　　帯 |  |
| ファックス番号 |  |
| 障がい内容 |  |
| 勤務先または学 校 名 等 | 名　　称 |  |
| 電話番号 |  |
| よく行く場所１ |  |
| よく行く場所２ |  |
| 持病・服用薬 |  |
| アレルギー |  |
| かかりつけ医 |  |

**※「よく行く場所」は、名称及び住所を記載してください。**

３　緊急連絡先（任意項目）

|  |  |
| --- | --- |
| 氏　　名 | (ﾌﾘｶﾞﾅ) |
|  |
| 本人との関係 |  |
| 電話番号 | 自　　宅 |  |
| 携　　帯 |  |
| ファックス番号 | 　　　　　　　　　　　　　　　 |
| メールアドレス | 　　　　　　　　　　＠ |

**※緊急連絡先を登録しようとする場合は、事前に緊急連絡先として登録される方**

**から同意を得てください。**