Ｎｅｔ１１９緊急通報システム利用登録申請書

（あて先）太田市消防本部　消防長

申請者（利用者）住　所

　氏　名

私は、「Net119緊急通報システム利用規約」について同意し、申請します。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| １　利用者情報（太枠内は必須となります） | | | 申請日 | 年　　月　　日 |
| フリガナ |  | 性　別  男・女 | 生年月日（西暦）  年　　月　　日生 |
| 氏　　名 |  |
| 住　　所 | 〒 | | |
| メールアドレス |  | | |
| 申請理由 |  | | |
| 電話番号 |  | ＦＡＸ番号 |  |
| 利用端末 | スマートフォン　・　携帯電話　・　その他 | | |

※１　原則、利用者本人が申請書を提出してください。なお、利用者本人が提出できない場合は、代理人による提出も可とします。

※２　申請書提出時に身体障害者手帳を提示してください。

　　　身体障害者手帳が交付されていない方で、既往症等により音声による119番通報に不安のある方が申請する場合は、身分証明書（運転免許証等）を提示してください。

※３　代理人が申請書を提出する場合は、※２に示した写し（利用者本人のもの）を添付してください。

（次頁に続く）

２　利用者がよく行く場所（任意ですが、できるだけ記入してください）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ① | 名　　称 |  |
| 住　　所 | 〒 |
| 備　　考 |  |
| ② | 名　　称 |  |
| 住　　所 | 〒 |
| 備　　考 |  |
| ③ | 名　　称 |  |
| 住　　所 | 〒 |
| 備　　考 |  |

３　緊急連絡先（任意ですが、できるだけ記入してください）

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ① | フリガナ |  | | | 電話番号 |  |
| 氏　名 |  | | | ＦＡＸ番号 |  |
| 利 用 者  との関係 |  | メ ー ル  アドレス |  | | |
| ② | フリガナ |  | | | 電話番号 |  |
| 氏　名 |  | | | ＦＡＸ番号 |  |
| 利 用 者  との関係 |  | メ ー ル  アドレス |  | | |
| ③ | フリガナ |  | | | 電話番号 |  |
| 氏　名 |  | | | ＦＡＸ番号 |  |
| 利 用 者  との関係 |  | メ ー ル  アドレス |  | | |

※　緊急連絡先を登録する場合は、事前に緊急連絡先として登録される方からの同意を得

てください。