|  |
| --- |
| 年　月　日（宛先）江別市消防長住所　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（フリガナ）申請者　氏名　　　　　　　　　　電話　　　　　　　　　　　　　私は、江別市ＮＥＴ１１９緊急通報システムについて、利用規約の条件、順守事項等を承諾し、申請します。なお、緊急時に消防本部が必要と判断した場合については、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。署名　　　　　　　　　　印　　　 |
| 必須登録項目 |
| 登録機器（いずれかに〇） | 携帯電話スマートフォンタブレット | メールアドレス |  |
| 生年月日 | （大/昭/平/令）　　年　　月　　日 | 性別（いずれかに〇） | 男・女 |
| 任意記載事項 |
| 電話番号 |  | ＦＡＸ番号 |  |
| よく行く場所（通勤・通学等）　　　　　　　　　　 | 名称 | 住所 |
|  |  |
|  |  |
| 緊急連絡先 | 氏名（フリガナ） | 関係 | 電話番号、メールアドレス等 |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 病　　歴持病、重い病気など | 病名等 | 病院名 |
|  |  |
|  |  |
| 受付欄 | 経過欄 |
|  |  |