

西尾市 Net119 緊急通報システム同意書兼申込書

年 月 日

(宛先)西尾市消防長

住 所 _____

氏 名 _____

私は、Net119 緊急通報システムご登録規約の内容に同意し、申込みます。

1 申込み基本情報（㊦～㊴は必ず記入してください。）

㊦ フリガナ		性 別
㊧ 氏 名		男性・女性
㊨ メールアドレス		
㊩ 生 年 月 日	昭和・平成・令和	年 月 日
㊴ 住 所	西尾市	
電話番号		携帯電話・スマートフォン
FAX 番号		
障がい内容		
備 考		

2 申込みその他情報

① よく行く場所（任意）

自宅以外でよく行く場所（勤務先や学校など）があれば記入してください。

名 称	
住 所	
備 考	

② 緊急連絡先（任意）

通報したときに知らせてほしい方がいれば以下に記入してください。

フリガナ	
氏 名	
本人との関係	
電話番号	
FAX 番号	
メールアドレス	
住 所	
備 考	

③ 医療情報（任意）

持病やいままでにかかった重い病気、かよっている病院などがあれば記入してください。

血液型	A / B / O / AB (RH : + / - / 不明)
持 病	あり ()・ なし
飲んでいる薬	あり ()・ なし
アレルギー	あり ()・ なし
かよっている病院	
備 考	