　　第1号様式

**【記入例】**

Ｎｅｔ１１９（登録・変更・廃止）申請書兼承諾書

申請日　　　　　**令和○○年　〇月　〇日**

北見地区消防組合

消防本部消防長　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　申請者　住所　**北見市○○町〇丁目〇番地**

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏名　**消防　太郎**

　私は、Ｎｅｔ１１９を**（ 登録** ・ **登録内容を変更 ・ 登録を取止め ）**するため、

【同意事項】

・登録された情報を消防指令センターに提供すること。

・緊急時に消防指令センターが必要と判断したときは、第三者（行政機関や

医療機関、警察等の消防救急活動に必要と認められる範囲）に情報提供すること。

・北見地区消防組合以外の消防機関が通報を受付けた場合も、上記と同様に情報提供

すること。

登録者署名：　**消防　太郎**

登録規約、利用案内を承諾し、申請します。

また、申請にあたり、次のとおり個人情報を提供することに同意します。

**基本情報（必ず書いてください。また、□にチェックをしてください。）**

**レ**

□ 携帯電話 ・ □ スマートフォン

**レ**

□ 迷惑メールの拒否設定をしていると、Net119からのメールが受信できないことがあります。**利用の際は「web119.info」のドメインからメールを受け取れるように設定してください。**不明な場合は、携帯電話ショップへお問い合わせください。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ふ　り　が　な | **しょうぼう　　　たろう** | | | 身体障害者手帳  有 ・ 無 |
| 氏　　　　　名 | **消防　　　太郎** | | |
| メールアドレス | **shouboutaro@docomo.ne.jp** | | | |
| 性　　　　　別 | 男 ・ 女 | 生年月日 | **昭和○○年〇月〇日** | |
| 住　　　　　所 | 郵便番号（**０９０－○○○○**）  **北見市○○町〇丁目〇番地** | | | |
| ＦＡＸ番号 | **０１５７-〇〇-○○○○**  **レ** | 固定電話番号 | **０１５７-○○-○○○○** | |
| 携帯電話番号 | **０９０-○○○○-○○○○** | |
| コミュニケーション  　　　　　　の方法 | □手話通訳者が必要　　□筆談で行う　　□補聴器で対話可能  ※□にチェックをしてください。複数回答可 | | | |
| その他（ご意見等） | 裏裏面有 | | | |

■緊急連絡先

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ふ　り　が　な | **しょうぼう　　 いちろう** | | |
| 氏名 | **消防　　　一郎** | | |
| 本人との関係 | **長男** | | |
| ＦＡＸ番号 | **０１５７-〇〇-○○○○** | 連絡の取れる電話番号 | **０９０-○○○○-○○○○** |
| メールアドレス | **shoubouichiro@docomo.ne.jp** | | |
| 住所 | **北見市○○町〇丁目〇番地** | | |
| 備考 |  | | |

■自宅以外でよく行く場所（できるだけ記入）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ① | 名称 | **スーパー○○** |
| 住所 | **北見市○○町〇丁目〇番地** |
| 備考 | **午後から行くことが多い** |
| ② | 名称 | **○○教室（サークル活動）** |
| 住所 | **北見市○○町〇丁目〇番地** |
| 備考 | **〇曜日と〇曜日に行く** |

■いつも行く病院・持病情報（できるだけ記入）

|  |  |
| --- | --- |
| 持病  （今の持っている病気） | **高血圧・糖尿病**　　　　　　　　　　　　　　※複数回答可 |
| 病院名 | **北見○○病院** |
| 病院住所 | **北見市○○町〇丁目〇番地** |
| 病院電話番号 | **０１５７-〇〇-○○○○** |
| 血液型 | Ａ　／　Ｂ　／　Ｏ　／　ＡＢ　Ｒｈ（+・-・不明） |
| 備考 |  |

**自宅略地図**

・自宅は判別しやすいように強調して記載してください。

・自宅近くの目標物となるもの（交差点名やコンビニエンスストア・公共性の高い建物など）と自宅の両隣及び向かいの建物名称（個人宅の場合は表札名）も記載してください。

