

別記様式（第4条関係）

年 月 日

苅田町消防長 様

申請者 住 所
フリガナ
氏 名
電話番号

苅田町NET119緊急通報システム（登録・変更・廃止）申請書兼承諾書

NET119について、苅田町NET119緊急通報システム運用要綱第4条の規定により申請します。

また、緊急時に苅田町消防本部が必要と判断した場合、消防救急活動に必要と認められる範囲において当該記載事項を第三者（行政機関、医療機関、警察等）に提供することを承諾いたします。

1. 基本事項（色付の欄は必ず記入してください。）

フリガナ(必須)		性別(必須)	男・女
氏名 (必須)		生年月日 (必須)	
住所 (必須)			
メールアドレス (必修)	@		
在勤、在学先名称	※（町外在住で、町内に在勤、在学者は必須です）		
在勤、在学先住所			
利用端末情報	携帯電話 ・ スマートフォン その他（ ）		
電話番号		FAX番号	
障がい内容	聴覚 ・ 音声 ・ 言語 その他（ ）		

2. 緊急連絡先

住 所	
フリガナ	
氏名 (本人との関係)	()
メールアドレス	@
電話番号	
FAX番号	

3. よく行く場所

1	住 所	
	名 称	
	備 考	
2	住 所	
	名 称	
	備 考	
3	住 所	
	名 称	
	備 考	

4. 医療情報

医療機関 (かかりつ け)	住 所	
	名 称	
持 病		
常備薬		
血液型		
アレルギー		