様式第２号（第６条関係）

年　　月　　日

三観広域行政組合消防長　宛て

申請者　住所：

氏名：

Net119緊急通報システム利用登録変更届出書

Net119緊急通報システムの利用の決定を受けた事項について、利用者に係る情報を変更したいので、Net119緊急通報システムの運用に関する要綱第６条の規定により、次のとおり届け出ます。

|  |  |
| --- | --- |
| ※　受　付　欄 | ※　経　　　過　　　欄 |
|  |  |

備考　１　この用紙の大きさは、日本産業規格Ａ４とすること。

　　　　２　※印の欄は、記入しないこと。

基本情報（必ず記入してください。）

|  |  |
| --- | --- |
| ふりがな |  |
| 氏名 |  |
| 住所 |  |
| 生年月日 | 年　　月　　日　　　性別　　　　男・女 |
| 電子メールアドレス |  |
| ＦＡＸ番号 |  |
| 電話番号 |  |
| 障がい等の内容 | 聴覚・言語・その他（　　　　　　　　　　　　） |
| 意思疎通の方法 | 手話・筆談・その他（　　　　　　　　　　　　） |

緊急連絡先（できる限り記入してください。）

|  |  |
| --- | --- |
| 氏名 |  |
| 申請者との関係 |  |
| 電話番号 |  |
| ＦＡＸ番号 |  |
| 電子メールアドレス |  |
| 住所 |  |
| 備考 |  |

自宅以外でよく行く場所（できる限り記入してください。）

|  |  |
| --- | --- |
| 名称 |  |
| 所在地 |  |
| 電話番号 |  |

持病・かかりつけの医療機関（できる限り記入してください。）

|  |  |
| --- | --- |
| 持病 |  |
| 医療機関の名称 |  |
| 医療機関の所在地 |  |
| 医療機関の電話番号 |  |
| 血液型 |  |