

## NET119（登録・変更・中止）申請書兼承諾書

年 月 日

佐賀広域消防局長

申請者

住 所 〇〇市〇〇町〇〇

〇-〇-〇

氏 名 佐 賀 次 郎

私は、NET119について、別紙の利用規約を承諾し申請します。

緊急時に佐賀広域消防局が必要と判断した場合は、第三者（本局以外の消防、行政機関、医療機関、警察）に情報提供することについて承諾します。

登 録 者 情 報	(ふりがな) 氏 名	さ が た ろ う 佐 賀 太 郎	性別	男 ・ 女
	生 年 月 日	昭和〇〇年 〇月 〇日 ( 歳)		どちらかに○
	住 所	〇〇市〇〇町〇〇 〇-〇-〇		
	メールアドレス	sagataro@docomo.ne.jp		
	電 話 番 号	〇〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇		
	障 害 内 容	聴覚障がい ○級 言語障がい ○級 手話不可 など		
登録する携帯端末機器	スマートフォン・携帯電話・タブレット・その他 ( )			

【注意】  
「o」（オー）と「0」（ゼロ）  
「l」（エル）と「1」（イチ）など  
わかりやすく記入してください。

いずれかに○

以下は、任意事項です。

緊急連絡先

氏 名：<sup>ふりがな</sup> 佐賀花子

住 所：〇〇県〇〇市〇〇町〇-〇 〇〇〇マンション121号室

電 話：〇〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇

登録者との関係：子供（長女）

※記入される場合は、すべて記入してください

次のページに続きます

医療情報（持病・かかりつけの病院など）

高血圧、糖尿病 など

〇〇市〇〇町 〇〇病院

よく行く場所（病院、勤務先、学校など）があれば記入してください

①

名称：佐賀 株式会社

住所：〇〇市〇〇町〇〇 〇-〇

※記入される場合は、名称と住所を記入してください。

②

名称：佐賀学校

住所：〇〇市〇〇町

※記入される場合は、名称と住所を記入してください。