

様式第2（第4条関係）

「Net119緊急通報システム」登録利用申請書（登録・変更・停止）

年 月 日

鹿児島市消防局長 殿

「Net119緊急通報システム」の利用について、下記のとおり申請します。

申請者 氏名 _____ 印

(※利用するご本人が署名する場合、押印は不要です。)

申請者と利用する方との関係 (_____)

1 基本情報

太枠内は必ず記入して下さい

申請理由	登録・変更・停止		
利用端末	携帯電話・スマートフォン・その他 (_____)		
利用する方の氏名			
フリガナ			
障がい内容	聴覚	音声	言語
生年月日	年 月 日		
性別（自由記載）			
住所			
メールアドレス	@		
携帯電話番号	—	—	
その他連絡のとれる電話番号	—	—	
FAX番号	—	—	
備考			

※性別欄については円滑な救急活動のため可能な限り記入にご協力ください
裏面の記入もお願いします。

2 通勤・通学先

鹿児島市外にお住まいの方で鹿児島市内に通勤・通学する方は必ず記入してください。

勤務先または学校	
所在地	
電話番号	— —
FAX番号	— —

3 よく行く場所

自宅以外でよく行く場所があれば、できるだけ記入してください。

名称	
所在地	
備考	

4 医療情報

今までにかかった重い病気、かかりつけの病院などがあれば、できるだけ記入してください。

病歴	
かかりつけ病院など	
備考	

5 緊急連絡先

できるだけ記入してください。

氏名	
利用者との関係	
電話番号	— —
住所	
備考	

※利用する方が鹿児島市外で119番通報された場合、記入していただいた情報が通報場所を管轄する消防本部に通知されることがあります。