

## 記入例

別記様式1（第5条関係）

### NET119緊急通報システム利用登録等承諾書

申込日：令和2年2月19日

湖北地域消防本部 消防長 様

申請者

住所：長浜市平方町1135番地

氏名：消防 太郎

私は、NET119緊急通報システムについて、利用案内及び登録規約の利用条件、注意事項等を承諾し申請します。

なお、緊急時に湖北地域消防本部が必要と判断した場合については、記載事項について第三者（消防救急活動に必要と認められる範囲で行政機関や医療機関、警察等）に情報提供をすることについて承諾します。

また、私の個人情報（住所、氏名、メールアドレス、安否情報、転出、死亡）を、市福祉担当部局と湖北地域消防本部が情報共有することについて承諾します。

ご署名：消防 太郎

# 記入例

別記様式2 (第5条関係)  
(表)

NET119緊急通報システム利用登録申

湖北地域消防本部 消防長 様

〈注意！！〉  
[O](オー)と[0](ゼロ)[I](エル)[1](イチ)など、わかりやすく記入してください。

申請者 住所 滋賀県長浜市平方町1135番地  
氏名 消防 太郎

基本情報 (必須項目には○印または記載をお願いします)

申請理由【必須】	〈注意！！〉	難聴
氏名【必須】	【必須】と書かれた項目は、全て記入してください。	消防 太郎 性別【必須】
フリガナ【必須】		ショウボウ タロウ 男性・女性
メールアドレス【必須】	shouboutaro@docomo.ne.jp	
生年月日【必須】	昭和・平成・令和 18年 4月 1日	
住所【必須】	滋賀県長浜市平方町1135番地	
住所備考	例) オートロックの暗証番号など 長浜保健所の南側	
利用端末【必須】	携帯電話 (ガラケー) ・スマートフォン その他 ( )	
携帯電話番号【必須】	090-1234-5678	
自宅電話番号	0749-62-7194	
FAX番号	0749-62-3777	
医療機関【必須】	・奥田医院 ・長浜赤十字病院	
障がい内容	難聴、手話不可	

## ■ 緊急連絡先 ①

通報時に、救急隊や病院に伝えることがあります。

〈注意！！〉  
緊急連絡先①は記入してください。

氏名【必須】	消防 一郎
フリガナ【必須】	ショウボウ イチロウ
本人との関係【必須】	父
電話番号【必須】	090-9876-5432
FAX番号 ※	0749-62-3777
メールアドレス ※	shoubouichiro@ezweb.ne.jp
住所	長浜市平方町1135番地
備考	父は健聴者です

※の連絡方法は、少なくとも1つ以上、ご記入ください。

～ 裏面の記載もお願いします。～

(裏)

■ 緊急連絡先 ② (任意)

通報時に、救急隊や病院に伝えることがあります。

氏 名	消防 花子
フリガナ	ショウボウ ハナコ
本人との関係	母
電話番号	0749-62-7194
FAX番号	
メールアドレス	shoubouihanako@i.softbank.jp
住 所	長浜市平方町1135番地
備 考	

■ よく行く場所 (任意)

自宅以外でよく行く場所 (勤務先や学校など) があれば記入してください。

名 称	株式会社〇〇〇 (勤務先)
住 所	米原市長岡2811番地1
備 考	
名 称	
住 所	
備 考	

〈注意！！〉  
 通報した時に参考となる情報です。知っている  
 ことがあれば記入してください。

■ 医療情報

持病やいままでにかかった重い病気、服用中の薬等があれば記入して下さい。

血液型	A / <b>B</b> / O / AB (RH : + / - / <b>不明</b> )
持 病	糖尿病
常 用 薬	
アレルギー	乳製品
備 考	月に1回インシュリン投与のため通院

※ 新規登録の場合は、承諾書をあわせて提出してください。

# 記入例

## ■ 自宅略地図

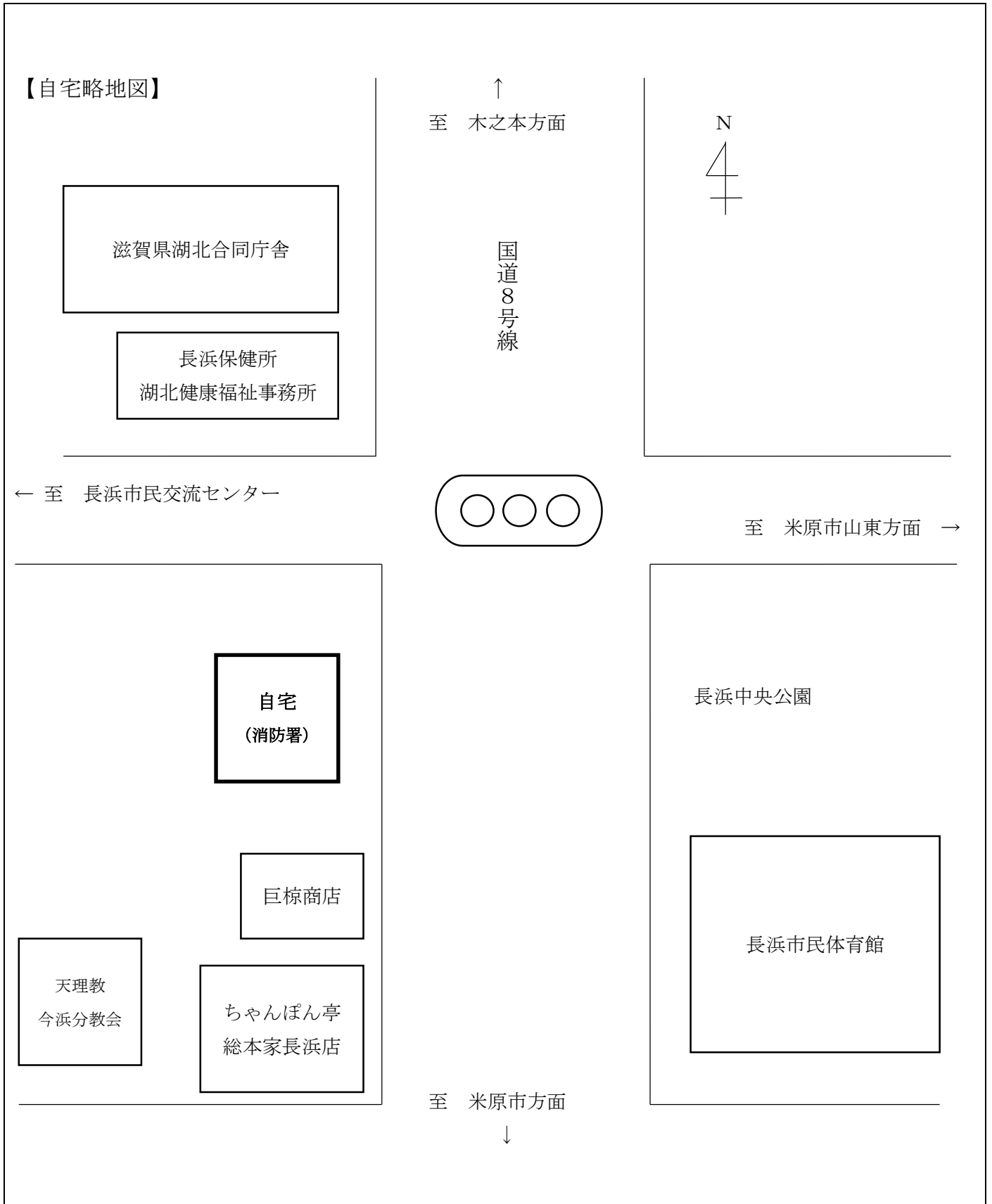
[記載についての注意]

- ・ 自宅は判別しやすいように強調して記載ください。
- ・ 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。

〈注意！！〉

ご自宅を登録するのに必要な地図です。

目標物がわからなければ記入しなくてもかまいません。



### 【自宅略地図】

滋賀県湖北合同庁舎

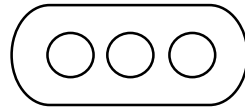
長浜保健所  
湖北健康福祉事務所

↑  
至 木之本方面

N  
↑  
+

国道  
8号線

← 至 長浜市民交流センター



至 米原市山東方面 →

自宅  
(消防署)

巨椋商店

天理教  
今浜分教会

ちゃんぽん亭  
総本家長浜店

長浜中央公園

長浜市民体育館

至 米原市方面  
↓

## 記入例

別記様式4（第7条関係）

### NET119緊急通報システム利用登録変更等承諾書

申込日：令和 2年 2月19日

湖北地域消防本部 消防長 様

申請者

住所：長浜市平方町1135番地

氏名：消防 太郎

私は、NET119緊急通報システムについて、利用案内及び登録規約の利用条件、注意事項等を承諾し登録情報の変更を申請します。

なお、緊急時に湖北地域消防本部が必要と判断した場合については、記載事項について第三者（消防救急活動に必要と認められる範囲で行政機関や医療機関、警察等）に情報提供をすることについて承諾します。

また、私の個人情報（住所、氏名、メールアドレス、安否情報、転出、死亡）を、市福祉担当部局と湖北地域消防本部が情報共有することについて承諾します。

ご署名：消防 太郎

# 記入例

別記様式5（第7条関係）

## NET119緊急通報システム利用登録変更・廃止届出書

湖北地域消防本部 消防長 様

申請者 住所： 長浜市平方町1135番地  
氏名： 消防 太郎

該当する項目の  にチェックしてください。

1 変更  2 廃止

### ■ 基本情報（変更項目には記載をお願いします）

変更内容	変更前	変更後
変更理由	携帯電話の変更	電話会社と機種変更
氏名	消防 太郎	消防 太郎
フリガナ	ショウボウ タロウ	ショウボウ タロウ
住所	長浜市平方町1135番地	長浜市平方町1135番地
住所備考	例) オートロックの暗証番号など	
利用端末	携帯電話 (ガラケー) スマートフォン その他 ( )	携帯電話 (ガラケー) スマートフォン その他 ( )
携帯電話番号	090-1234-5678	090-1234-5678
メールアドレス	shouboutaro@docomo.ne.jp	shouboutaro@ezweb.ne.jp
自宅電話番号	0749-62-7149	0749-62-7149
自宅FAX番号	0749-62-3777	0749-62-3777
医療機関	・奥田医院 ・長浜赤十字病院	・長浜赤十字病院 ・市立長浜病院
障がい内容	難聴	難聴

### ■ その他（任意）

変更内容	変更前	変更後