

福知山消防 FAX119 通報システム
NET119
(登録・変更)申請書兼承諾書

申請日： 年 月 日

福知山市消防長 様

申請者の

住所： _____

氏名： _____

FAX119

私は「福知山消防 通報システム」について利用案内の利用条件

NET119

及び利用時の注意事項を承諾し、申し込みます。

なお、緊急時に当消防本部が必要と判断した場合については、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。

登録者の情報

(※1)は「FAX119」、(※2)は「NET119」の必須項目です。必ず記入してください。

また、各入力項目に変更が生じた場合は、本書類により変更申請をお願いします。

※1 ※2	ふりがな			性別	男・女
	氏名				
※1 ※2	住所		〒□□□□—□□□□ 自治会名 ()		
※1 ※2	生年月日		年 月 日		
※1	F A X 番 号				
※2	携 帯 電 話	電話番号			
		メールアドレス			
		契約会社	docomo・au・softbank・その他 ()		
		メーカー (機種名)			
固定電話番号					
緊急時の連絡先			緊急通報時、連絡が必要な親族・近隣協力者などがある場合は記入して下さい。		
備考 (医療情報等)			現在治療している病気や主治医 (病院・診療所) を差支えなければ記入して下さい。		