第２号様式（第４条関係）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 登録番号 | 常滑市 |  |

常滑市Net１１９緊急通報システム登録申請書

申請日　　　　年　　月　　日

常滑市消防長　様

|  |  |
| --- | --- |
| 利用端末種別 | スマートフォン　・　携帯電話　・　その他 |

１　利用者情報

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| フリガナ |  | 性　別男・女 | 生年月日（和暦）年　　月　　日生 |
| 氏　　　名 |  |
| メールアドレス | ＠ |
| 住　　　所 |  |
| 附則事項 |  |
| 連絡先電話番号 |   |
| ファックス番号 |   |
| 障害の内容 |  |
| 備　　　考 |  |
| ※　その他の利用者情報（該当のものに○をつけてください。） |
| あなたは手話が | できる　・　できない |
| あなたは筆談が | できる　・　できない |
| あなたの自宅に耳が聞こえる人が | いる　・　いない |
| （いる場合）夫・妻・子供・父・母・祖父・祖母・その他 |

4

２　緊急連絡先

　（１）第１連絡先（本人との関係：　　　　　　　）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| フリガナ |  | 電話番号 |  |
| 氏　　名 |  | ファックス番号 |  |
| メールアドレス |  |
| 住所 |  |
| 備考 |  |

（２）第２連絡先（本人との関係：　　　　　　　）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| フリガナ |  | 電話番号 |  |
| 氏　　名 |  | ファックス番号 |  |
| メールアドレス |  |
| 住所 |  |
| 備考 |  |

３　よく行く場所（通勤・通学場所などを記入してください）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 名　称 | 住　所 | 備　考 |
| 場所１ |  |  |  |
| 場所２ |  |  |  |
| 場所３ |  |  |  |
|  |
| ４　医療情報 |
| 血液型 | A・B O・AB | 型 | RH | ＋－ | 持病（既往歴） |  |
| 常用薬 |  | アレルギー |  |
| 医療機関 |  |
| 備考 |  |

《　申請書類の提出先及びお問い合わせ先　》

　〒479-0868　常滑市飛香台３丁目１番地の２　常滑市消防本部消防署消防課

　　電話番号：0569‐35‐7100　ファックス番号：0569‐34‐8777

　　メールアドレス：syobosyo@city.tokoname.lg.jp

　〒479-8610　常滑市新開町４丁目１番地　常滑市役所福祉部福祉課

電話番号：0569‐34‐7744　ファックス番号：0569‐34‐7745

5

メールアドレス：fukushi@city.tokoname.lg.jp