

様式第1号

Net119 緊急通報システム利用登録申請書兼承諾書

年 月 日

(宛先) 岡崎市長

(申請者) 住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_

利用登録者との続柄 \_\_\_\_\_

Net119 緊急通報システムについて、登録規約の内容を承諾しましたので、次のとおり申し込みます。

■ 基本情報 (必須)

氏 名	
フリガナ	
メールアドレス	@
性別	男性 ・ 女性
生 年 月 日	昭和・平成・令和 年 月 日
住 所	
住 所 備 考	例) オートロックの暗証番号など
電 話 番 号	— —
F A X 番 号	— —
障 が い 内 容	
備 考	

■ 緊急連絡先（任意）

通報したときに知らせてほしい方がいれば以下に記入してください。

氏 名	
フリガナ	
本人との関係	
電話番号	
FAX番号	
メールアドレス	
住所	
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	
住 所	
備 考	

名 称	
住 所	
備 考	

■ 医療情報（任意）

持病やいま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記入して下さい。

血 液 型	A / B / O / AB (RH : + / - / 不明)
持 病	
常 用 薬	
ア レ ル ギ ー	
医 療 機 関	
備 考	