

電子メール119登録申請書

(利 用 ・ 変 更 ・ 中 止)

令和 年 月 日

廿日市市消防本部

消 防 長 宛

申込者住所

申込者氏名

次のとおり、「電子メール119」について、ご利用案内の利用条件及び注意事項を承諾のうえ、申込みます。

また、「5の緊急連絡先」に記載の者からは承諾を得ています。

1 利用する方

ふ り が な		性別	生年月日
氏 名		男 ・ 女	年 月 日
住 所	〒		
メー ル ア ド レ ス			
携 帯 電 話 番 号		GPS 機能	有 ・ 無
自 宅 電 話 番 号			
自 宅 F A X			

2 廿日市市消防本部が管轄する地域に通勤・通学されている方は必ず記入してください。

勤務先（学校）名称	
勤務先（学校）所在地	
勤務先（学校）電話番号	勤務先（学校）に健聴者が（いる・いない）

3 既往歴等（支障のない範囲で記入してください。）

既 往 歴（ 年 月）	病 名	医 療 機 関 及 び 科 目
年 月		

4 掛かりつけ医療機関（支障のない範囲で記入してください。）

医 療 機 関 名	所 在 地	電 話 番 号

5 緊急連絡先

氏 名	続柄	住 所	電 話 番 号
			() -

※ 処理

受付年月日	仮登録	本登録