

## 記載例

第1号様式（第1面）（第4条関係）

三田市NET119緊急通報システム登録申請書兼承諾書

令和2年 〇月 〇日

三田市消防長 あて

申請者

〒669-0000

住所 三田市下深田396

ふりがな しょうぼう たろう

氏名 消防 太郎

私は、三田市NET119緊急通報システムについて、利用案内及び利用規約の利用条件、注意事項等を承諾し、申込みします。

なお、緊急時に消防職員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。

点線枠内はすべて記入してください

署名： 消防 太郎

## 基本情報（必須記載事項）

ふりがな	しょうぼう たろう	性別	<input checked="" type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/> その他
氏名	消防 太郎	生年月日	昭和55年 5月××日
住所	〒669-0000 三田市下深田396		
○携帯電話・スマートフォン	電話番号	090 - ×××× - △△△△	
	メールアドレス	syobo_taro@icloud.com	
自宅電話番号	<input type="checkbox"/> なし 079-564-◇◇◇◇	障害内容	<input checked="" type="checkbox"/> 聴覚 <input type="checkbox"/> 発話
自宅FAX番号	<input type="checkbox"/> なし 079-564-◇◇◇◇		<input type="checkbox"/> 言語 <input type="checkbox"/> その他
備考	※性別の記載については、医療情報として登録の必要があるため、登録時に職員が聞き取りをさせていただく場合があります。 妻と母の3人世帯		

緊急連絡先（任意記載事項、未成年者は必須記載事項）※記載される方の同意が必ず必要です

ふりがな	しょうぼう はなこ	本人との関係	妻	メールアドレス	hanako@icloud.com
氏名	消防 花子	住所	〒 -	同上	
電話番号	同上				
FAX番号					

## 三田市記載欄

受付欄	決裁欄					登録処理欄
年 月 日	課長	副課長	課長補佐	係長	担当者	年 月 日
記入しないでください						
(事務処理欄)						
テスト通信実施 年 月 日 時 分 取扱職員：						

第1号様式（第2面）

任意の記載ですが救急活動の際に活用される  
情報ですので、できるだけ記入をお願いします

医療情報等（任意記載事項）			
持病	高血圧	血液型	(RH : <input checked="" type="radio"/> A / B / O / AB + / <input checked="" type="radio"/> - / 不明)
常備薬	アムロジピン（降圧剤）	アレルギー	なし
身体障害者 手帳	<input checked="" type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	コミュニケーション 手段	<input checked="" type="checkbox"/> 手話 <input type="checkbox"/> 筆談 <input type="checkbox"/> その他（      ）
医療機関	※※クリニック		
備考	月、水、金曜日の週3回通院		
勤務先又は学校（市外在住者は必須記載事項）			
名称	三田市消防本部		
住所	三田市下深田396		
よく行く場所	三田市立図書館		
（上記以外の場所で日常多くの時間を過ごす場所）			

自宅付近の略地図（必須記載事項）

〔記載に関しての注意〕

- ・ 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。



