

「燕・弥彦総合事務組合消防本部Net119緊急通報システム」

登録・変更・停止用紙

燕・弥彦総合事務組合消防本部 行

見本

登録	「燕・弥彦総合事務組合消防本部Net119緊急通報システム」利用規約に同意の場合は下記に署名してください。 利用規約に同意し、登録します。 平成〇〇年 〇月 〇日 署名【 燕 太郎 】
変更	変更情報を記入して署名してください。 登録内容に変更がありましたので、変更を届けだします。 平成 年 月 日 署名【 】
停止	利用を停止しますので、変更を届けだします。 平成 年 月 日 署名【 】

1 ^{りようしやじょうほう}利用者情報（^{かなら}必ず^{きにゅう}記入してください）

フリガナ	ツバメ タロウ	性別 ♂・女	生年月日（西暦） 1988年 6月12日生
氏名	燕 太郎		
住所	〒959-0248 新潟県燕市吉田浜首408番地1		
メールアドレス	tsubame_tarou@*****.ne.jp		
連絡先電話番号	0256-**-*****		
自宅電話番号	0256-**-*****		
FAX番号	0256-**-*****		
パスワード	0119	※英数字 4~16字 以内	

2 ^よ良く^い行く^{ばしよ}場所（^{きにゅう}できるだけ記入してください）

	場所の名称	住所
場所1	実家	〒959-0130 燕市分水桜町三丁目3番1号
場所2		〒

3 緊急連絡先（できるだけ記入してください）

緊急連絡先	フリガナ	本人との関係	電話番号	FAX番号
	氏名		メールアドレス	
連絡先1	ツバメ ハナコ	妻	090-****-****	
	燕 花子			
連絡先2				
連絡先3				

4 通勤・通学先

勤務先（学校）名称	****会社
勤務先（学校）住所	燕市****
電話・FAX番号	電話 0256-**-***** FAX

5 既往歴（できるだけ記入してください）

既往症
ぜんそく

6 掛かり付け医療機関（できるだけ記入してください）

医療機関名	住所	担当医師	病院電話番号
****病院	燕市****	**先生	0256-**-*****

7 その他の利用者情報（できるだけ記入してください）

自宅に健聴者	（有・無）
手話または筆談の状況	手話が（できる・できない） 筆談が（できる・できない）

※該当のものに○をつけてください。