様式第１号

ＦＡＸ１１９／メール１１９通報（利用・変更・中止）申込書

年　　月　　日

　北アルプス広域消防長　宛

申込者　住　所

氏　名

連絡先

　次のとおりＦＡＸ１１９／メール１１９の通報を利用したいので申し込みます。

１　利用する方

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ふりがな |  |  | 性　別 | 生　年　月　日 | | |
| 氏　名 |  |  | 男・女 | 年　　月　　日生 | | |
| 住　　所 | | 番地 | | | | |
| 利用したいサービス | | ＦＡＸ１１９　　　　　　　　　メール１１９ | | | | |
| 電子メールアドレス | | （携帯電話） | | | | |
| （パソコン） | | | | |
| 携帯電話番号 | |  | | | ＧＰＳ機能 | 有・無 |
| 自宅ＦＡＸ番号 | |  | | | | |
| 自宅電話番号 | | 自宅に健聴者等が、いる・いない | | | | |

２　緊急連絡先

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 氏　　　名 | 続柄 | 電　話　番　号 | 住　 　所 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

※手話、要約筆記サークル等の支援者で担当の方がいれば記入してください。

３　既往歴等（差し支えなければ主なものを記入してください。）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 既 往 歴 | 病　　　名 | 掛かり付け病院等 |
| 年 　月頃 |  |  |
| 年　 月頃 |  |  |