

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		