Web119緊急通報システム([ ] 登録・[ ] 変更・[ ] 中止)申込書

申込日：令和　　年　　月　　日

(宛先)秋田市消防長

申込者

住所

氏名

利用者との続柄

Web119緊急通報システムについて、Web119緊急通報システム利用規約に同意し申込みます。

１　利用者(必須)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| フリガナ | 　 | 性別・血液型 | [ ] 男　[ ] 女・　型 |
| 氏名 | 　 | 生年月日(西暦) | 　　　　年　　月　　日　　歳 |
| 住所 | 〒　　　－　　　　 |  |
| 　 |
| (アパート名等・階数・部屋番号)　 |
| 電話会社名 | [ ] au　[ ] NTTドコモ[ ] SoftBank　[ ] 楽天モバイル[ ] その他(　　　　　　　　　　) | 電話種別 | [ ] 携帯電話(ガラケー)[ ] スマートフォン |
| GPSの有無 | [ ] あり　[ ] なし(スマートフォンの方は回答不要) |
| OS種別 | [ ] Android　[ ] iOS(iPhone)※携帯電話(ガラケー)の方は回答不要 |
| 電話番号 | 携帯　　　-　　　　-　　　　 | 自宅　　　－　　　－　　　　 |
| メールアドレス | 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 |
| 　　　　　　　　　　　　　　　@　　　　　　　　　　　　　　　 |
| ※0(ゼロ)とo(オー)．1(イチ)とl(エル).9(ク)とq(キュー)．－(ハイフン)と\_(アンダーバー)等にフリガナを付けてください。 |
| 障がい状況 | [ ] 言語障がい [ ] 聴覚障がい [ ] その他(　　　　　　　　　　　　　) |
| 会話方法 | [ ] 手話　[ ] 筆談 | かかりつけ病院 | 　 |
| 秋田市障がい福祉課への情報提供 | [ ] 同意する　[ ] 同意しない |

２　緊急連絡先

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 氏名 | 関係 | 電話番号 | 住所 |
| 　 | 　 | 　　　―　　　　―　　　　 | 　 |
| 　 | 　 | 　　　－　　　　－　　　　 | 　 |
| 　消防本部側記入欄

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 受付年月日 | 　　　　年　　月　　日 | 受付番号 | 　 |
| 通報用URL | 　 |

 |

・あてはまる項目の□にチェックを入れてください。

・利用変更申込みの場合は、申込者欄および利用者氏名、変更箇所を記入し提出してください。

・利用中止申込みの場合は、申込者欄および利用者氏名を記入し提出してください。