大和市Ｎｅｔ１１９緊急通報システム利用者情報登録書

１　住所・氏名・生年月日等（太枠内は必ず記入してください）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| フリガナ | |  | | | | 性　別  男・女 | 生年月日（西暦）  　　年　　　月　　　日生 | |
| 氏　　　名 | |  | | | |
| 住　　　所 | | 〒 | | | | | | |
| メールアドレス | |  | | | | | | |
| 連絡先電話番号 | |  | | | | | | |
| 自宅電話番号 | |  | | | | | | |
| ＦＡＸ番号 | |  | | | | | | |
| ２　良く行く場所（できるだけ記入してください） | | | | | | | | |
|  | 場所の名称 | | | 住所 | | | | |
| 場所１ |  | | | 〒 | | | | |
| 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 |  | |  | |  | | |  |
|  | |  | | | |
| 連絡先２ |  | |  | |  | | |  |
|  | |  | | | |
| ※裏面あり  ４　通勤・通学先（できるだけ記入してください） | | | | | | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| 勤務先（学校）名称 |  |
| 勤務先（学校）住所 |  |
| 電話・ＦＡＸ番号 | 電話　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　ＦＡＸ |

|  |  |
| --- | --- |
| ５　既往歴・現病歴（できるだけ記入してください） | |
| 既往歴 | |  |
| 現病歴 | |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ６　かかりつけ医療機関（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 |
|  | |  |  |  |
|  | |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| ７　その他の情報（できるだけ記入してください）　※該当のものに○をつけてください。 | |
| 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　　） |

（お問い合わせ）

大和市消防本部指令課

　Eメール　yamato-net119@kvj.biglobe.ne.jp

電話　046-261-1119

FAX　046-264-8327

※ FAXでお問い合わせの場合は、送信元のFAX番号を必ず記入してください。