別記様式（第4条及び第6条関係）

ＮＥＴ１１９緊急通報システム申請書兼同意書

　　年　　月　　日

会津若松地方広域市町村圏整備組合消防長　　様

私は、ＮＥＴ１１９緊急通報システム利用規約について承諾し申し込みます。また、関係機関との情報共有に同意します。

申込者住所

申込者氏名

※　申込者が家族以外の場合は、委任状を添えて申し込みください。

※　利用者が１８歳未満の場合は、保護者の方が申込者となります。

**１　基本情報（必須）**

メールアドレスは間違いのないよう正確に記入してください。また、迷惑メールフィルター設定をされている場合はnet119.speecan.jpドメインからのメールを受信できるように設定をお願いします。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| フリガナ |  | | | | | | | | | | 性別 | | | | | 生年月日 | | | | | | | | | | |
| 利用者氏名 |  | | | | | | | | | | 男・女 | | | | | (西暦)  　　　年　　月　　日　（　　歳） | | | | | | | | | | |
| 住所 | 〒 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 申請内容 | 登録　　・　　変更　　・　　廃止 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 申請理由 |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 利用端末 | 携帯電話　　・　　スマートフォン　　・　　その他（　　　　　　　　） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| メールアドレス |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

　※メールアドレス記入字注意事項：「o」(オー)　「０」ゼロ「ｌ」（エル）「１」など、わかりやすく

記入してください。

裏面へ続く

2　電話番号（任意）

|  |  |
| --- | --- |
| 電話番号 |  |
| ＦＡＸ番号 |  |

3　よく行く場所（任意）

|  |  |
| --- | --- |
| 場所名 | 住所 |
|  |  |
|  |  |

４　緊急連絡先（任意・**利用者が１８歳未満の場合、必ず記入してください**）

緊急連絡先を登録する場合は、連絡をとるために必要な電話番号、ＦＡＸ番号、メールアドレスのいずれかは登録を必須とします。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| フリガナ |  | | | | | | | | | | 登録者との関係 | | | | | | |  | | | | | | | | |
| 氏名 |  | | | | | | | | | |
| 住所 | 〒 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 電話番号 |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ＦＡＸ番号 |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| メールアドレス |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 備考 |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

（注意事項）

申請書の提出の際は、身体障がい者手帳の住所、氏名、生年月日、障がい名が記載されている箇所の写しを添付してください。

委　任　状

受任者（委任を受ける人）

住所

氏名

私は上記の者を代理と定め、ＮＥＴ１１９緊急通報システム（登録・変更・廃止）の申請を委任します。

以上

　　年　　月　　日

委任者

住所

氏名