

FAX119・電子メール119番通報利用申請書

令和 元 年〇〇月〇〇日

(あて先)

南会津地方広域市町村圏組合消防本部消防長

申請者

住 所 福島県南会津郡南会津町田島字西上川原乙65

氏 名 消 防 太 郎 ⑩

電話番号 0241-63-3116

FAX119・電子メール119番通報の利用 (<input type="checkbox"/> 申し込み <input type="checkbox"/> 変更 <input type="checkbox"/> 取り消し)		
※チェック口はレ印		
申 請 区 分	<input type="checkbox"/> FAX119番 <input type="checkbox"/> 電子メール119番	
利 用 者	ふ り が な 氏 名 (性 別)	しょうぼう たろう 消 防 太 郎 <input type="checkbox"/> 男性 <input type="checkbox"/> 女性
	生 年 月 日	大正 昭和 平成 年 月 日
	住 所	福島県南会津郡南会津町田島字西上川原乙65
	電話番号(自宅)	0241-63-3116
	F A X 番 号	0241-63-3115
	メー ル アドレス	〇〇〇〇@〇〇. ne. jp 「※1(イチ)やI(エル)など分かりやすく記入」
	携 帯 電 話 パ ソ コ ン	※上記に同じ
身体障害者手帳に記載の障害内容	先天性〇〇症 等(※手帳の記載内容をそのまま記入してください。)	
か かり つ け 医 療 機 関	〇〇県立〇〇病院、〇〇医院	
病 歴	疾患名、入院歴等を記入	
緊 急 連 絡 先	氏 名	消防花子(続柄、友人、民生員、近隣協力者等)
	電 話 番 号	024-〇〇〇〇-〇〇〇〇、090-〇〇〇〇-〇〇〇〇
※ 受 付 欄		※ 経 過 欄
記入不要		記入不要

備 考

- 1 該当する に、レ印を記入して下さい。
- 2 利用を取り消す場合は、申請区分の欄ならびに利用者の欄のうち、氏名及び生年月日を記入して下さい。
- 3 ※の欄は、記入しないで下さい。