

メール119番通報(登録・変更・中止)申込書

令和 年 月 日

(あて先)

木更津市消防長 様

申請者

住 所

氏 名

私は、メール119番通報について、利用案内の利用の条件及び利用の注意事項を承諾し、申し込みします。

また、メール119番通報時の確認を目的に、個人情報を提供すること、並びに緊急時にちば消防共同指令センターが必要と判断した場合については、記載事項について第三者に情報提供をすることについて同意します。

登録番号(ちば消防共同指令センターで指定)				
-----------------------	--	--	--	--

1 申し込む人(必須)

ふりがな		性別	大	生年月日
氏名		男・女	昭	年 月 日
住所	〒			
通勤、通学先名称・住所	名称： 住所：			
登録メールアドレス 携帯電話	使用機種 NTTドコモ・au・ソフトバンク・イーモバイル・その他() @			
パソコン	@			
自宅の連絡方法	FAX		電話	

2. 今までにかかった重い病気(※)

心筋梗塞 狭心症 慢性腎炎 慢性腎不全 糖尿病 脳梗塞 脳出血 肝炎 肺気腫
肺炎 肺結核 肺がん 肝臓がん 食道がん 大腸がん 胃がん すい臓がん
その他()

3. いつも行く病院(※)

病 院 名	電 話 番 号	住 所

4. 連絡が必要な家族(※)

氏 名	続 柄	FAX番号	電話番号	住 所

(※)任意の入力項目とする。