

# 佐久広域連合電子メール119番(利用・変更・取消)申込書

令和 年 月 日

佐久広域連合消防本部 消防長 様

申込者住所

申込者氏名

印

佐久広域連合電子メール119番通報システムについて、次の事項を承諾のうえ申し込みます。

- 1 障がいの状況等該当するか否かについて、消防長が市町村に照会し回答を得る。
- 2 緊急時に消防長が必要と判断した場合には、申込書の記載事項について、第三者に情報の提供がされること。

ふりがな			
利用者氏名			
住所	〒 - (番地、マンション名、部屋番号等を正確にご記入ください。)		
性別	男・女	生年月日	大正・昭和 平成・令和 年 月 日
障害種別	聴覚・音声機能・言語機能 その他( )		
登録 メールアドレス			
自宅電話			FAX
情報確認等 緊急連絡先	氏名	続柄	電話番号

- 1 申し込み又は届出の趣旨について、表題の(利用、変更、取消)の該当する部分を○で囲んでください。
- 2 変更の場合は、1のほか住所、氏名及び変更する項目のみ記入してください。
- 3 取消し(利用の停止希望)の場合は、1のほか住所及び氏名のみ記入してください。
- 4 利用者が未成年の場合は、その方の保護者が申し込みをしてください。
- 5 メールアドレスの読み違いのおそれがある文字について、十分注意してください。  
【例:1(イチ)とI(エル)、q(キュー)と9、hとn、tと+など。数字の0は0と記入してください。】