

# 記入例

登録番号

やまなしけんとうぶしょうぼうしれいせんたーねっといちいちきゅうきんきゅうつうほうしすてむとうろくしんせいしよ  
山梨県東部消防指令センターNet119緊急通報システム登録申請書しんせいび  
申請日

年 月 日

## 1 利用者情報（太枠内は必ず記入してください）

フリガナ	トウブ タロウ	性別	生年月日（西暦）
氏名	東部 太郎	<input checked="" type="radio"/> 男・ <input type="radio"/> 女	〇〇〇〇年〇〇月〇〇日生
住所	〒〇〇〇〇-〇〇〇〇 〇〇〇〇市・村〇〇〇丁目〇〇番〇〇号		
メールアドレス	〇〇〇〇@〇〇〇〇.ne.jp		
障害の内容	聴覚障害（難聴）		
端末種別	<input checked="" type="radio"/> スマートフォン・ <input type="radio"/> タブレット・ <input type="radio"/> それ以外		
ファックス番号	0554-00-0000		
連絡先電話番号	090-0000-0000		

## 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	実家	〒〇〇〇〇-〇〇〇〇 山梨県〇〇〇市〇〇〇丁目〇〇番〇〇号
場所2	会社	〒〇〇〇〇-〇〇〇〇 山梨県〇〇〇市〇〇〇丁目〇〇番〇〇号

## 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	ファックス番号
	氏名		メールアドレス	
連絡先1	トウブ ハナコ	妻	090-0000-0000	0554-00-0000
	東部 花子		〇〇〇〇@〇〇〇〇.ne.jp	
連絡先2	トウブ イチロウ	父	090-0000-0000	0554-00-0000
	東部 一郎		〇〇〇〇@〇〇〇〇.ne.jp	
連絡先3	トウブ シロウ	兄	090-0000-0000	0554-00-0000
	東部 次郎		〇〇〇〇@〇〇〇〇.ne.jp	

4 既往歴（太枠内は必ず記入してください）

既往症（これまでにかかった病気）
糖尿病・高血圧

5 掛かり付け医療機関（太枠内は必ず記入してください）

医療機関名	担当医師	病院電話番号
〇〇〇市立病院	東部五郎	0554-45-1811

6 その他の利用者情報（できるだけ記入してください）

あなたの自宅に健聴者(聞こえる人)が	( <input checked="" type="radio"/> いる ・ <input type="radio"/> いない )
あなたは手話が	( <input checked="" type="radio"/> できる ・ <input type="radio"/> できない )
あなたは筆談が	( <input checked="" type="radio"/> できる ・ <input type="radio"/> できない )

※ 該当のものに○をつけてください。

《 申請書類のお問い合わせ先 》

〒402-0053

山梨県都留市上谷二丁目2番9号 山梨県東部消防指令センター

電話番号：0554-45-0119 ファックス番号：0554-56-7122

電子メールアドレス：shirei@toubu119.jp

※ ファックスでお問い合わせされる場合は、送信元のファックス番号を必ずご記入ください。