**Net119緊急通報システム登録申請書**

茨木市消防本部

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **新規　・　変更　・　中止** | | |
| **本人情報** | | |
|  | 必須 |  |
| 生年月日 | 必須 | 年　　　月　　　日 |
| 性別 | 必須 | 男　・　女 |
| メールアドレス | 必須 | ＠ |
| 携帯電話番号 | 必須 | （　　　　　）　　　　　　－ |
| FAX番号 | 任意 | （　　　　　）　　　　　　－ |
| 自宅住所 | 必須 |  |
| よく行く場所 | | |
| 登録名① | 任意 |  |
| 住所 | 任意 |  |
| 登録名② | 任意 |  |
| 住所 | 任意 |  |
| **緊急連絡先** | | |
|  | 任意 |  |
| 本人との関係 | 任意 |  |
| 携帯電話番号 | 任意 | （　　　　　）　　　　　　－ |
| FAX番号 | 任意 | （　　　　　）　　　　　　－ |
| メールアドレス | 任意 | ＠ |
| **Net119利用端末** | | |
| 利用端末 | 必須 | スマートフォン／フィーチャーフォン　※選択 |

別紙Net119緊急通報システムの利用規約を承諾し、この申請書に記載された項目を茨木市消防本部と共有することに同意し、申請します。

　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日　　　　氏名