

様式第2号

Net119 緊急通報システム登録内容変更申請書

年 月 日

(宛先) 岡崎市長

(申請者) 住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_

利用登録者との続柄 \_\_\_\_\_

Net119 緊急通報システムについて、登録内容に変更がありますので、次のとおり申請します。

■ 変更内容 (該当する内容にシ点をご記入ください。)

<input type="checkbox"/> 登録内容の変更	<input type="checkbox"/> 携帯端末の機種変更
----------------------------------	------------------------------------

■ 基本情報 (必須)

氏 名	
フリガナ	
メールアドレス	@
性別	男性 ・ 女性
生 年 月 日	昭和・平成・令和 年 月 日
住 所	
住 所 備 考	例) オートロックの暗証番号など
電 話 番 号	— —
F A X 番 号	— —
障 が い 内 容	
備 考	

※ 変更する項目のみ記入してください。

■ 緊急連絡先（任意）

通報したときに知らせてほしい方がいれば以下に記入してください。

氏 名	
フリガナ	
本人との関係	
電話番号	
FAX番号	
メールアドレス	
住所	
備考	

※ 変更する項目のみ記入してください。

■ よく行く場所（任意）

自宅以外でよく行く場所（勤務先や学校など）があれば記入してください。

名 称	
住 所	
備 考	

名 称	
住 所	
備 考	

※ 変更する項目のみ記入してください。

■ 医療情報（任意）

持病やいままでにかかった重い病気、かかりつけの病院などがあれば記入して下さい。

血 液 型	A / B / O / AB (RH : + / - / 不明)
持 病	
常 用 薬	
ア ル ギ ー	
医 療 機 関	
備 考	

※ 変更する項目のみ記入してください。