

NET119緊急通報システム登録用紙

■基本情報（必須）

携帯電話 ・ スマートフォン

氏 名	
フリガナ	
メールアドレス	
性 別	
生 年 月 日	
住 所	
住 所 備 考 (※)	
電 話 番 号 (※)	
F A X 番 号 (※)	
障がい内容 (※)	
備 考 (※)	

■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、記入してください。

	1	2
氏 名		
本人との関係		
電 話 番 号		
F A X 番 号 (※)		
メールアドレス (※)		
住 所 (※)		
備 考 (※)		

■よく行く場所（任意）

自宅以外でよく行く場所（勤務先、学校など）があれば、記入してください。

	1	2
名 称		
住 所		
備 考 (※)		

(※) は、入力任意項目

■医療情報（任意）

持病や今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、記入してください。

血液型	A / B / O / AB (RH: + / - / 不明)
持病	
常用薬	
アレルギー	
医療機関	
備考	

■自宅略地図

[記載に関する注意]

- ・自宅は判別しやすいように強調して記載してください。
- ・自宅近くの目標物となるもの（交差点名、コンビニエンスストア、公共性の高い建物など）と自宅の両隣及び向かいの建物名称（個人宅の場合は表札名）も記載してください。

--