

様式（第3条第1項）

メール119番通報（登録・変更・中止）申込書

年 月 日

（あて先）

佐倉市八街市酒々井町消防組合消防長

申請者

住 所 _____
氏 名 _____

私は、メール119番通報について、佐倉市八街市酒々井町消防組合メール119番通報運用要綱に基づき、申し込みします。

なお、緊急時に千葉市ほか10市1町8一部事務組合消防指令事務協議会が必要と判断した場合は、記載事項について第三者に情報提供することを同意します。

登録番号 (千葉市ほか10市1町8一部事務組合消防指令事務協議会で指定)					
---	--	--	--	--	--

1 申し込む人（必須）

ふりがな		性別	生年月日
氏名		男・女	年 月 日 歳
住所	〒		
通勤、通学先名称・住所	名称： 住所：		
登録メールアドレス 携帯電話	使用機種 NTTドコモ・au・ソフトバンク・その他（ @		
パソコン	@		
自宅の連絡方法	FAX	電話	

2 今までにかかった重い病気（※）

心筋梗塞 狭心症 慢性腎炎 慢性腎不全 糖尿病 脳梗塞 脳出血 肝炎 肺気腫
肺炎 肺結核 肺がん 肝臓ガン 食道がん 大腸がん 胃がん すい臓がん
その他（ ）

3 いつも行く病院（※）

病 院 名	電 話 番 号	住 所

4 連絡が必要な家族（※）

氏 名	続柄	FAX 番号	電話番号	住 所

（※）任意の入力項目とする。