

メー ル 1 1 9 登 録 ・ 変 更 申 込 書

申請日 年 月 日

「メール 1 1 9」登録・変更の申込みに際し、別添”「メール 1 1 9」登録・利用のご案内”に記載された事項及び当該申込書に記入した情報を、緊急通報時等に名古屋市消防局が利用することに同意します。

住 所	(〒 —)		
氏 名	(ふりがな)	生年月日	西暦 年 月 日
	(男・女)	電話番号 FAX番号	
メールアドレス	(2個まで登録可能。携帯電話をご利用の場合は()に電話番号を記載)		
	①	@	(— —)
保護者等氏名 (20歳未満又は必要な場合に記入)	(ふりがな)	(続柄)	(電話番号) (FAX)
	保護者等連絡先		
緊急連絡先	(ご親族等の連絡先があれば、出来るだけ2箇所ご記入ください)		
	①氏名 (ふりがな)	(関係)	(電話番号)
障害の区分	②氏名 (ふりがな)	(関係)	(電話番号)
	(該当する事項に○印を付してください。)		
(備考)	聴 覚 ・ 音声言語機能 ・ その他 ()		
※ 変更の場合は、住所と氏名の欄を必ず記入するとともに、変更箇所のみ記入してください。			

〈問い合わせ先〉

〒489-0983

瀬戸市苗場町101番地

瀬戸市消防本部消防署

電話番号：0561-85-1119 FAX：0561-85-0441

メールアドレス：tsusin@city.seto.lg.jp