

犬山市NET119利用登録申請書兼承諾書

年 月 日

犬山市長

申請者 住 所
氏 名
電話番号

私は、犬山市NET119を利用するため、利用条件規約に承諾し登録申請します。

対象者	※氏名 <small>ふりがな</small>			※生年月日	年 月 日
	※住所			※性別	男性 ・ 女性
	※電話番号	(携帯)		電話番号	(固定)
				FAX番号	
※身体障害者手帳	等級	※障害内容	・聴覚 ・平衡 ・音声 ・言語 ・そしゃく ・その他 ()		
※登録機器	・ 携帯電話 ・ スマートフォン ・ その他 ()				
※メールアドレス					
親 族 等 緊 急 時 連 絡 先	<small>ふりがな</small> 氏 名	住 所		続柄	電話番号、FAX、 メールアドレス等
備 考					
持 病 (病 名)				血液型	A / B / O / AB (RH: + / - / 不明)
常用薬				アレルギー	
かかりつけの医療機関名		住 所		電話番号	受診内容
よく出掛ける場所 (勤務先等)		住 所		電話番号	備 考

備考

1. 太枠内の※印は、必須項目です。必ず記入してください。
2. 申請の際に、身体障害者手帳の写しを添付してください。