

岩内・寿都地方消防組合 Net119緊急通報システム
(登録・内容変更・登録抹消) 申込書兼承諾書

申込日： 年 月 日

(あて先)

岩内・寿都地方消防組合 消防長 殿

申請者

住所：

氏名：

わたしは次のとおりNet119緊急通報システムについて、利用規約を承諾し、通報方法マニュアル及び登録方法マニュアルを確認のうえ、下記のとおり申請します。

登録者署名：

1 基本情報 (必須)

フリガナ【必須】	
氏名【必須】	
生年月日【必須】	
性別【必須】	男性 ・ 女性
住所【必須】	
メールアドレス【必須】	
【ご注意】正しくメール送信できるよう、記入は正しく明確にお願いします。 「bと6 (ビーとロク)」「oと0 (オーとゼロ)」「ーと_ (ハイフンとアンダーバー)」等 メールアドレスが誤っている場合、利用ができません。	
迷惑メール設定【必須】 ※	済み
迷惑メール設定【必須】 ※	済み
障がいの種類【必須】	聴覚 ・ 音声 ・ 言語機能 ・ その他 ()
身体障害者手帳【必須】	有 ・ 無
電話番号	
FAX番号	
よく行く場所	(名称) (住所)
よく行く場所	(名称) (住所)

備 考	
-----	--

2 緊急連絡先【任意】

フリガナ	
氏 名	
本人との関係	
電 話 番 号	
F A X 番 号	
メールアドレス	
備 考	

※「net119.speecan.jp」からのメールを拒否しないように設定してください。

ご利用の端末の設定がわからない場合は端末を購入した販売店等にご相談ください。

※スマートフォン：iOSは9.0以降、Androidは5.0以降であることを確認すること。

※フィーチャーフォン：SHA-2証明書に対応していること及びcookieに対応していることを確認すること。

ご利用の端末の仕様がわからない場合は端末を購入した販売店等にご相談ください。

※利用者が未成年の場合は保護者の方が申請を行ってください。その際、申請者欄には保護者の情報を記入し、登録者署名欄にはお子様の署名をお願いします。（代理申請の場合も同じ）

※申請書の提出は岩内・寿都地方消防組合消防本部警防課に持参または郵送していただくか、お近くの管内各支署に持参してください。（それに係る費用は申請者様の負担となります。）

※申込書提出から1週間以上経過しても利用開始通知が届かない場合、メールアドレスが間違っている可能性があります。下記、お問い合わせ先までご連絡ください。

3 申請書類の提出先及びお問い合わせ先

〒045-0013

北海道岩内郡岩内町字高台8番地1

岩内・寿都地方消防組合消防本部警防課

電話番号：0135-62-2403

FAX 番号：0135-63-1755