

## 記載例

携帯電話による119通報  
メール119利用(1新規・2変更・3廃止)申請書

令和 2 年 6 月 22 日

さいたま市消防局長

※各所属の受付印を押してください。

## 1 利用する人(通報者)

*ふりがな	しょうぼう はなこ	*性別	男・女
*氏名	消防 花子	*身体障害者 手帳	有・無
*生年月日	昭和50年 1月 19日生		
*住所	さいたま市浦和区常盤6-1-28		
*メールアドレス	abcd119 @ △△△.jp		
FAX番号	048-833-1237	電話番号	
障害の種類	聴覚・音声・言語機能・そしゃく機能・その他( )		

\* 欄は、申請時必ず記入してください。

## 2 届出する人(申請者)

利用者との関係	<input type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外(関係: 夫 )
届出者氏名	消防 太郎 (本人の場合は省略可)
届出者住所	さいたま市浦和区常盤6-1-28 (本人の場合は省略可)

## 3 既往歴(持病、過去にかかった病気等)

病名	治療を受けた病院(市外も可)
虫垂炎	埼玉医大総合医療センター(川越市)

## 4 掛かりつけ病院(いつも行っている病院名、科目など)

病院名	病院の住所(市外も可)	病院の電話番号
さいたま市立病院	さいたま市緑区三室2460	048-873-4111

## 5 通勤・通学者(市外居住者のみ記入)

会社・学校名	会社・学校の住所	会社・学校の電話番号

## 6 緊急時の連絡先(親族等)

氏名	関係	連絡先の住所	連絡先の電話番号
消防 次郎	兄	さいたま市中央区下落合5-7-10	048-856-1111
救急 一美	叔母	さいたま市南区别所7-6-1	048-838-1111