

「緊急Web通報システム」登録用紙

仙南地域広域行政事務組合消防本部 行

「仙南地域広域行政事務組合消防本部緊急Web通報システム利用規約」に同意の場合は下記に署名をしてください。

利用規約に同意します。

平成 年 月 日 署名【 】

本人情報

氏名		フリガナ	
性別	男 ・ 女	血液型	型 ・ 不明
生年月日(西暦)		年 月 日	
住所	〒 宮城県		
メールアドレス			
パスワード	※英数字 4～16 字以内		
自宅 FAX 番号			
自宅電話番号		携帯電話番号	
備考 (持病、かかりつけの病院などありましたらお書きください。)			
■持病：			
■かかりつけの病院：			

家族など知らせたい人がいる場合はお書きください。

連絡先1	氏名		続柄	
	住所			
	電話番号			
連絡先2	氏名		続柄	
	住所			
	電話番号			