

平成〇〇年〇〇月〇〇日

釧路市長

あて

記載例

原則「申請者」と「登録者」

申請者	住所	釧路市 黒金町8-5
	氏名	釧路 太郎
	電話	〇〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇
	登録者との関係	本人

つぎのとおり登録・変更・取り消しを申請します。

登録者番号	
登録年月日	

FAX番号・メールアドレスは、お間違いのないよう注意して記入願います。

登録者	住所	釧路市 黒金町8-5		生年月日	
	フリガナ	クシロ タロウ	男	明・大	33年 3月 3日
	氏名	釧路 太郎	女	昭・平	
障害者手帳	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	障がい区分	障がい程度	65歳以上	
		<input checked="" type="checkbox"/> 聴覚 <input type="checkbox"/> 発語	2級	<input type="checkbox"/> 該当	
FAX番号	00-0000				
メールアドレス	abcd1234 @ docomo.ne.jp				
メールアドレス(変更)	@				
登録者の健康状況等(疾病等)	〇〇〇病	通院先	〇〇病院〇〇科	TEL	00-0000
家族等連絡先	氏名	続柄	住所	電話	
	釧路 次郎	弟	〇〇市 〇〇町〇丁目〇-〇	0000-00-0000	
協力者連絡先	氏名	続柄	住所	電話	
	北海 太郎	友人	釧路市 〇〇町〇丁目〇-〇	00-0000	
通勤・学校連絡先	氏名	続柄	住所	電話	
	〇〇 〇〇	会社の人	釧路市 〇〇町〇丁目〇-〇	00-0000	
<p>① 火災の被災等や救急要請時における疾病等の状況についてあなたの家族等へ連絡すること、及び関係機関へあなたの情報を提供すること。</p> <p>② 救急搬送した病院の医師等に、あなたの情報を提供すること。</p> <p>③ 近隣の災害時に避難や支援をあなたが指定した協力者に依頼すること。</p> <p>④ 緊急措置で必要に応じて建物等の部分破壊をすること。</p> <p>⑤ 登録している各項目の内容について、必要がある場合に限って市関係部局に照会すること。</p> <p>⑥ Eメール119番のメールアドレスを他に漏らさないこと。</p> <p>⑦ Eメール119番は一般のメールサービスを利用するので、遅延・消失しても消防本部は一切責任を負いません。返信がない場合、メールが届いていない可能性があるため、再送信するか近くの人に助けを求めするなど他の方法で通報すること。*GPS（位置情報）による位置を判断する機能はありません。</p> <p>私はこの制度の申請にあたり、上記の事項について同意します。</p> <p>平成〇〇年〇〇月〇〇日</p> <p>登録者氏名（自書・代理） 釧路 太郎</p>					

持病等がある場合や、通院している場合は、病院名/診療科名を記入してください。

緊急時に連絡してほしい、家族・協力者及び勤務先等を記入してください。

①～⑦までをよくお読みのうえ、登録者名を書いて押印してください。

*登録申請については、上記太枠線内のすべての項目について記載してください。
 *変更申請については、申請者の欄、登録者の欄及び変更箇所について記載してください。
 *取り消し申請については、申請者の欄及び登録者の欄に記載してください。