第１号様式（第２面）（第４条関係）

申　請　登　録　書

■　基本情報【必須】

|  |  |
| --- | --- |
| ふ り が な氏　名 |  |
|  |
| 性　別 | 男性　・　女性 |
| 生年月日 | 昭和・平成・令和　　　　年　　　月　　　日 |
| 住　所 |  |
| 住所特記事項 |  |
| ｲﾝﾀｰﾈｯﾄ端末種別 | 携帯電話　・　スマートフォン |
| メールアドレス |  |
| 電 話 番 号 |  |
| Ｆ Ａ Ｘ 番 号 |  |
| 障 害 内 容 |  |
| 備　　　考 |  |

第１号様式（第３面）（第４条関係）

■　緊急連絡先【任意】

|  |  |
| --- | --- |
| 氏名 |  |
| 本人との関係 |  |
| 電 話 番 号 |  |
| Ｆ Ａ Ｘ 番 号 |  |
| 住所 |  |
| 備考 |  |

■医療情報【任意】

|  |  |
| --- | --- |
| 血液型 |  |
| 持病 |  |
| アレルギー等 |  |
| 常備薬 |  |
| 医療機関（かかりつけ） |  |

■　勤務先又は学校【任意、ただし諏訪６市町村外在住者は必須】

|  |  |
| --- | --- |
| 名称 |  |
| 住所 |  |

第１号様式（第４面）（第４条関係）

■　自宅付近略地図【必須】

|  |
| --- |
|  |

第１号様式（第２面）（第４条関係）

**記入例**

申　請　登　録　書

■　基本情報【必須】

**【注意】**

**「ｏ」(ｵｰ)と「０」(ｾﾞﾛ)**

**「ｌ」(ｴﾙ)と「１」(ｲﾁ)**

**など、分かりやすく記入してください。**

|  |  |
| --- | --- |
| ふ り が な氏　名 | **しょうぼう　たろう** |
| **消　防　　太　郎** |
| 性　別 | 男性　・　女性 |
| 生年月日 | 昭和・平成・令和　**〇〇**年　**〇〇**月　**〇〇**日 |
| 住　所 | **岡谷市加茂町　〇丁目　〇〇番　〇〇号****〇〇〇マンション〇〇〇号** |
| 住所特記事項【任　意】 | **例）オートロックの暗証番号など****オートロック暗証番号１２３４****〇〇スーパーとなり** |
| ｲﾝﾀｰﾈｯﾄ端末種別 | 携帯電話　・　スマートフォン |
| メールアドレス | **shouboutarou@docomo.ne.jp** |
| 電 話 番 号 | **０２６６-〇〇-〇〇〇〇** |
| Ｆ Ａ Ｘ 番 号 | **０２６６-〇〇-〇〇〇〇** |
| 障 害 内 容 | **難聴　手話不可** |
| 備　　　考 | **同じマンションに****両親が住んでいます。** |

第１号様式（第３面）（第４条関係）

**記入例**

■　緊急連絡先【任意】

|  |  |
| --- | --- |
| 氏名 | **消　防　　一　郎** |
| 本人との関係 | **父** |
| 電 話 番 号 | **０２６６-〇〇-〇〇〇〇** |
| Ｆ Ａ Ｘ 番 号 | **０２６６-〇〇-〇〇〇〇** |
| 住所 | **岡谷市加茂町　〇丁目　〇〇番　〇〇号****〇〇〇マンション〇〇〇号** |
| 備考 | **父は健聴者です。** |

■医療情報【任意】

|  |  |
| --- | --- |
| 血液型 | **Ａ　・　Ｂ　・　Ｏ　・　ＡＢ****（　ＲＨ：　＋　・　－　・　不明　）** |
| 持病 | **糖尿病** |
| アレルギー等 | **な　し** |
| 常備薬 |  |
| 医療機関（かかりつけ） | **〇〇〇〇病院　〇〇医師** |
| 備考 | **月１回インスリン投与のため通院** |

■　勤務先又は学校【任意、ただし諏訪６市町村外在住者は必須】

|  |  |
| --- | --- |
| 名称 | **株式会社　〇〇〇〇（〇〇学校）** |
| 住所 | **諏訪市高島　〇丁目　〇〇番　〇〇号** |

第１号様式（第４面）（第４条関係）

**記入例**

■　自宅付近略地図【必須】

|  |
| --- |
| 山田山田鈴木**〇〇〇****至　〇〇市方面　→****←　至****〇〇市方面**←　至　〇〇小学校**ガソリンスタンド****コンビニエンス****ストア**　至　〇〇公園　→**国道××号線****自宅　角から２件目** |