

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	
FAX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】

A large empty rectangular box with a thin black border, intended for a map of the home vicinity. The box is currently blank.



## ■ 基本情報【必須】

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 ○○年 ○○月 ○○日
住所	岡谷市加茂町 ○丁目 ○○番 ○○号 ○○○マンション○○○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 ○○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-○○-○○○○
FAX番号	0266-○○-○○○○
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。

**【注意】**  
「o」（オ）と  
「0」（ゼロ）  
「1」（エ）と  
「1」（イ）  
など、分かりやすく記入してください。

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	0 2 6 6 - 〇〇 - 〇〇〇〇
F A X 番号	0 2 6 6 - 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 ・ <b>〇</b> ・ AB ( R H : <b>+</b> ・ - ・ 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

記入例

■ 自宅付近略地図【必須】

