

## 陣痛119番登録用紙

申込日 平成 年 月 日

お名前	
ふりがな	
ご住所	
ご自宅電話番号	
携帯電話番号	
緊急連絡先の種類	<input type="checkbox"/> 夫 <input type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 母 <input type="checkbox"/> その他( )
緊急連絡先名称 (会社名など)	
緊急連絡先名前	
緊急連絡先電話番号	
メールアドレス(PC)	
メールアドレス(携帯)	
出産予定日	平成 年 月 日
病院名	
病院住所	
病院電話番号	
病院までの所要時間(通常)	
第何子目の出産	
子育て支援のための 「子育てタクシー」への 申込について(案内)	子育てタクシーに申し込まれる場合は、 出産後に志木合同タクシーまでご連絡をお願いします。  子育てタクシーホームページ: <a href="http://kosodate.shiki-taxi.com/">http://kosodate.shiki-taxi.com/</a>
ご要望など	

## 個人情報について

- ・当社が取得した個人情報は、有限会社志木合同タクシーのサービスの範囲で利用します。
- ・当社は、法令に定める場合を除き、個人情報を事前に本人の同意を得ることなく、第三者に提供しません。
- ・当社は、個人情報を適切に管理し、個人情報が漏えいしないように保管します。

## お願い

- ・実際の陣痛時に利用しなかった場合は、電話で一報を入れていただくと幸いです。
- ・遠方の病院をご登録の場合は、陣痛時は余裕を持ってご連絡をお願いします。
- ・緊急性が高い場合は、一度かかりつけの病院に確認を取ってから陣痛119番(タクシー)を利用可能かどうかを判断願います(状況によっては救急車の方が最適な場合があります)。
- ・志木合同タクシー営業区域(新座・志木・朝霞・富士見南部・三芳南部)外にお迎えに行く場合は、お迎えの時間がかかるため一度下記の担当にご相談願います。
- ・ご登録内容に変更が生じた場合は、速やかに志木合同タクシーまでご連絡をお願いします。

## 連絡先:

有限会社志木合同タクシー  
朝霞市朝志ヶ丘1-5  
TEL: 048-471-0033  
FAX: 048-471-7715  
担当: 笹、西木