

緊急時安心ツール 支援カード

〈記入後は冷蔵庫のドアポケットへ〉

緊急時に救急隊等に的確に情報を伝えることができます。

★希望欄：いざという時「まずしてほしいこと」「伝えたいこと」



世田谷区社協キャラクター

ココロン

- ★カードの情報は、古いままだと適切な対応が受けられません。
年1回以上は内容を見直しましょう。修正しやすいよう、鉛筆やシャープペンシルでの記入をおすすめします。
- ★お薬に関する情報は正確に把握できるよう、「薬剤情報提供書」のコピーを一緒にいれておきましょう。
- ★この記入された個人情報は、救急業務以外に使用することはありません。

記載されている個人情報は、緊急時及び救急時に活用してください。

署名

令和 年 月 日 現在

鉛筆等で記入し、内容を修正した場合は更新した日付に書き換えてください

ふりがな				血液型			
本人氏名				A型・B型・O型・AB型・RH(+-)			
生年月日	(明・大・昭・平・令)	年	月	日生	性別	男	女
住所				電話			

家族・親族等連絡先 ※すぐに駆けつけられる方から順にご記入ください。
 ※ご家族・ご親族以外の場合は、あなたが信頼しているご友人等をご記入ください。

①氏名				続柄		
住所				電話		
②氏名				続柄		
住所				電話		
③氏名				続柄		
住所				電話		

福祉サービス等連絡先 ※ケアマネージャーやあんしんすこやかセンターの担当者、あなたが利用している福祉サービスの担当者等をご記入ください。

事業所名				担当者名		
所在地				電話		
事業所名				担当者名		
所在地				電話		

医療情報 ※容器内に、保険証や診察券の写し、薬剤情報提供書(調剤薬局で薬と一緒に渡される説明書)の写しなども入れてください。

かかりつけ病院				電話		
科目				担当医		
持病				既往症		
服薬内容						
特記事項				(アレルギー等)		