

		かかりつけの病院
③やまおり	救急安心お守りカード (本語) (本語) (本語) (本語) (本語) (本語)	病院の電話番号 () —
お		治療を受けている病気・けがなど
`	記入日 令和 年 月 日 <u>※記入した内容が変わった場合は訂正するか、</u> 新しく作り直してください。 フリガナ 本人氏名	服 薬 (あり ・ なし) 障害者手帳 (あり ・ なし) ※手帳ありの場合(障害)
金たこおり	生年月日 年 月 日生	
。 り 	性別 (男 ・ 女) 血液型 型 本人住所	<u>緊急時の搬送ルール</u> 私が意思表示できない場合、次の方法で搬送し てください。
, , , , , , , , , , , , , , , , , , , ,	性別 (男 ・ 女) 血液型 型	私が意思表示できない場合、次の方法で搬送し
	性別 (男 · 女) 血液型 型 本人住所 . 電話(自宅)	私が意思表示できない場合、次の方法で搬送してください。 □ 上記かかりつけ病院を優先 (※状態によっては希望に添えない場合があります。) □ 救急隊に一任する
のり	性別 (男 · 女) 血液型 型本人住所 電話(自宅) 電話(携帯)	私が意思表示できない場合、次の方法で搬送してください。 □ 上記かかりつけ病院を優先 (※状態によっては希望に添えない場合があります。) □ 救急隊に一任する □ その他()

<u>カードの作り方</u>

- 1 ①外枠の点線に沿って用紙を切る。
- 2 ②~⑤の順番にやまおり・たにおりをしてカードサイズにして完成。 カードケースに入れて身に着けるか、冷蔵庫に貼るなどして使用してください。