

連絡欄印:◎＝常に可(救急搬送時も連絡可) ○＝入院時・死亡時のみ可 △＝死亡時のみ可

	号室	入居者名前	電話番号	かかりつけ医療機関			緊急連絡先				
				医療機関	電話番号	病名	連絡	続柄	名前	電話番号	住所(市町名)
記載例	101	豊中 太郎	(自宅)	●●●クリニック	06-0000-0000	高血圧	◎	長男	豊中 次郎	06-0000-0000	豊中市
			06-0000-00000								
	高齢	S10. 10. 10生	(携帯)								
			090-0000-0000								
1			(自宅)								
		S . . 生	(携帯)								
2			(自宅)								
		S . . 生	(携帯)								
3			(自宅)								
		S . . 生	(携帯)								
4			(自宅)								
		S . . 生	(携帯)								
5			(自宅)								
		S . . 生	(携帯)								
6			(自宅)								
		S . . 生	(携帯)								
7			(自宅)								
		S . . 生	(携帯)								