

< 記 入 例 >

安心キット (緊急連絡票) (年 月 日作成)

下記の内容を、消防・医療機関・行政関係者等が活用することを同意のうえ、記入してください。

氏名 ^{とよなか たろう} 豊中 太郎 血液型 O 型・Rh + -

生年月日 明治・大正・昭和・平成・西暦 〇〇年 〇月 〇日生

住所 豊中市 〇〇町 〇 - 〇 - 〇

電話番号 〇6 - 〇〇〇〇 - 〇〇〇〇

緊急連絡先	氏名	住所	電話番号	続柄
	豊中 一郎	池田市△△町△-△-△	自宅 072-△△△-△△△△	長男
			携帯	
豊中 花子	豊中市××町×-×-×	自宅 06-XXXX-XXXX	長女	
			携帯	
			自宅	
			携帯	

病歴・通院状況	持病や 体質など	アレルギーの有無 <u>有</u> ・ 無 <u>ぜんそく</u>		
	病院名	通院している病名	服薬の有無	
	〇〇市民病院 (呼吸器科) 電話番号 06-〇〇〇〇-〇〇〇〇	<u>ぜんそく</u>	<u>有</u> ・ 無	
	〇〇クリニック (内科) 電話番号 06-〇〇〇〇-〇〇〇〇	高血圧	有 ・ 無	

身体障害者 手帳	<u>有</u> 無	等級 2 級	障害名 <u>右上肢機能全廃</u>		
-------------	---------------	-----------	-----------------------	--	--

療育手帳	<u>有</u> 無	等級 A	精神障害者 保健福祉手帳	有 無	等級 級	その他
------	---------------	---------	-----------------	--------	---------	-----

支援・利用施設	利用内容	住所	電話番号
〇〇作業所	通所利用中	豊中市□□町□-□-□	06-〇〇〇〇-〇〇〇〇

その他 緊急時に知っていて欲しいこと