

### 救急情報 (本人)

ふりがな			
本人氏名	(男・女)	血液型	型Rh( ) 不明
生年月日	(大・昭・平・令) 年 月 日	電話	
住所	町 丁目 番地 (マンション・アパート名・号室)		

### 医療情報

かかりつけ病院	①	②
科目・担当医		
住所		
電話		
かかっている病気		
服薬内容		
特記事項 (アレルギーなど)		

### 緊急連絡先

氏名	①	②
続柄		
住所		
電話		

民生委員	氏名		電話	
------	----	--	----	--

救急隊員への伝言・その他
--------------