

## 小田原市 救急要請カード

ふりがな 氏名	おだわら たらう 小田原 太郎	男・女	生年 月日	昭和26年4月2日
住所	小田原市 荻窪 300	電話	33-1841	

## [ かかりつけ 医療機関 ]

○ × △ 病院	内科	北 花子 先生
△ × × 病院	消化器 科	南 一郎 先生

## [ 既往歴・疾患 ]

胃潰瘍 狭心症
---------

## [ 主な服薬・アレルギー ]

〇〇薬 △△剤 / えび、卵
----------------

## [ 特記事項 ]

〇〇薬は必ず1日に3回服用しています
--------------------

## [ 緊急連絡先 ]

氏名	続柄	連絡先
小田原 梅子	妻	090-〇〇〇〇-△△△△
小田原 二郎	長男	33-××××

担当民生委員地区名	荻窪 地区
-----------	-------

作成年月日： 令和●年 ●月 ●日

私のために救急車を要請する時には、救急隊及び搬送先の医療機関がこのカードを利用することに同意します。

本人氏名 小田原 太郎

消防隊員各位

※何かありましたら、各地区の担当民生委員までご連絡ください。

記入例

表

救急要請カード	
氏名	小田原 太郎
住所	小田原市荻窪300
電話	33-1841
生年月日	昭和26・4・2

令和●年 ●月 ●日作成 【裏面 記載あり】

携帯用救急要請カード

必要事項を記入し外出時に携帯してください。

裏

緊急連絡先	氏名	小田原 梅子 【続柄：妻】
	電話	090-0000-xxxx
医療機関	医療機関名	○×△病院 ・ 内科
	主治医	北 花子 先生
	電話	□□-△△△△



ステッカー

カードの置き場所を記入して、玄関の裏側(扉の裏側及び柱やはい等)に貼ってください。

※カードの置き場所が冷蔵庫横の場合は、「冷」に○を、電話機横の場合は、「電」に○を、その他の置き場所の場合には、( )の中にその場所をご記入ください。