

おおぶ・あったか

# あんしんヘルプカード



ふりがな  
氏名

(男・女) 血液型 型 (Rh +・-)

生年月日 明・大・昭・平 年 月 日

住所 大府市

電話

緊急連絡先  
氏名

電話  
続柄・関係

氏名

電話  
続柄・関係

かかりつけ医  
名称

電話  
担当医

名称

電話  
担当医

障がい名・治療中の病気

その他 (緊急時に伝えたいこと)

相談先

大府市役所福祉課

電話 0562-47-2111 (代表)

担当民生委員

電話

ケアマネジャー・相談支援専門員

電話

電話

電話

記入日： 年 月 日

※このカードは、救急搬送等の緊急時に使用します。冷蔵庫などの分かりやすいところに貼ってください。