

# 記入例

## 救急医療情報

令和元年5月1日 記入

氏名	関 太郎		性別	<input checked="" type="radio"/> 男・女	生年月日	明治 大正 3年 3月 3日 <u>昭和</u>	
住所	関市若草1丁目1番地			電話番号	0575-22-3131		
かかりつけの病院	1	病院名	△ □ 病院		電話番号	0000-00-0000	
		住所	関市〇〇町1丁目1番地		診察券番号	△□〇△□〇	
	2	病院名	〇 △ 病院		電話番号	0000-00-0000	
		住所	関市〇〇町2丁目2番地		診察券番号	〇△□〇△□	
持病名	△△△病						
服薬名	□□□薬						
緊急時の連絡先	家族(1)	氏名	関 一郎	続柄	長男	自宅電話番号	0000-00-0000
		住所	関市〇〇町5丁目5番地			携帯電話番号	000-0000-0000
	家族(2)	氏名	関 花子	続柄	長女	自宅電話番号	0000-00-0000
		住所	関市〇〇町6丁目6番地			携帯電話番号	000-0000-0000
	近所で頼れる方	氏名	若草 五郎			自宅電話番号	0000-00-0000
		住所	関市若草1丁目2番地			携帯電話番号	000-0000-0000
	民生委員	氏名	鈴木 鈴男			自宅電話番号	0000-00-0000
	福祉委員	氏名	花田 咲子			自宅電話番号	0000-00-0000
	氏名				自宅電話番号		
	氏名				自宅電話番号		
記入者	<input checked="" type="radio"/> 本人・代理人						

1. 緊急時における情報をわかる範囲で記入ください。
2. かかりつけの病院は、概ね1年以内に通院している病院を記入ください。
3. 記入後、救急医療情報をビンの中に入れ、ふたをして、冷蔵庫に保管してください。