

あなたの支援が必要です。

ヘルプカード



おみたまし
小美玉市

このカードを取り出し開いてください。

私の医療情報

かかりつけの病院：
びょういん

電話番号：
でんわばんごう

かかりつけの病院：
びょういん

電話番号：
でんわばんごう

私のこと

名前：
なまえ

住所：
じゅうしょ

生年月日：
せいねんがつび

私の医療情報

血液型：
けつえきがた かた RH + -

持病・アレルギー・飲んでいる薬など
じびょう の くすり

緊急連絡先

名前：
なまえ

電話：
でんわ

本人との関係：
ほんにん かんけい

名前：
なまえ

電話：
でんわ

本人との関係：
ほんにん かんけい

自由に書いてください。（困っていること等）
じゆう か こま など

障がいに関すること

障がい名・病名
しょうがい めい びょうめい

手助けしてほしいこと
てだす

自由に書いてください。（困っていること等）
じゆう か こま など

自由に書いてください。（困っていること等）
じゆう か こま など

あなたの支援が必要です。

ヘルプカード



おみたまし
小美玉市

このカードを取り出し開いてください。