

あんしんカード

記入者 _____ 続柄 _____

記入日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

●私の名前は、 _____ (性 別) 男 ・ 女
_____ (生年月日) 大正 ・ 昭和 ・ 平成
_____ 年 _____ 月 _____ 日
(住所) 志摩市 _____ ☎ _____ - _____ -

● 緊急連絡先 ※住所は、市町だけでも記入しておいてください。

(名前) _____ (続柄) _____ (住所) _____
_____ ☎ _____ - _____ -

(名前) _____ (続柄) _____ (住所) _____
_____ ☎ _____ - _____ -

● そ の 他

連絡できる友人・近所 _____ (続柄) _____
(名前) _____ ☎ _____ - _____ -

ケアマネジャー _____ (事業所名) _____
(名前) _____ ☎ _____ - _____ -

民生委員・児童委員 _____
(名前) _____ ☎ _____ - _____ -

医療にかかわる情報

● 血液型

※わからない場合は、記入しないでください。

型 Rh+ ・ Rh- (○で囲む)

● かかりつけ病院・医院

(病院名)



—

—

● かかっている病名・薬など

● 緊急時に気をつけてほしいこと

(例：アレルギー、ペースメーカー、狭心症、ぜんそく等記入してください。)

※ 病気の症状が変わったら、書き直したり、消しておいてください。