



EMERGENCY CARD

緊急連絡カード

【記載例】

記入年月日 令和7年 4月 1日

※緊急時、このカードに記載されている情報を救急隊と搬送医療機関が活用することに同意します。

本人情報

フリガナ 氏名	性別	生年月日	血液型
ゴシヨ 五所 イチロウ 一郎	<input checked="" type="radio"/> 男 <input type="radio"/> 女	昭和30年11月10日生	<input checked="" type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> O <input type="radio"/> AB 型 RH <input checked="" type="radio"/> + <input type="radio"/> -
電話番号	住所		
090-1234-00xx	五所川原市大字00字00 00番地		

医療情報

現在、治療中の病気 および医療機関	病名 高血圧	医療機関 00クリニック
今までかかった病気	無 <input checked="" type="radio"/> 有 <input checked="" type="radio"/> 心臓病 <input type="radio"/> 糖尿病 <input type="radio"/> 脳卒中 <input type="radio"/> その他：)	
常用している薬 (薬の名前、何の薬?)	お薬手帳の 無 <input checked="" type="radio"/> 有 <input type="radio"/> 保管場所：テレビ台の上 降圧剤 ※薬名がわかれば記入する	
アレルギーは？ 手術したことは？	無 <input type="radio"/> 有 <input type="radio"/> (卵 <input checked="" type="radio"/> そば <input type="radio"/> 小麦粉 <input type="radio"/> その他：) 無 <input type="radio"/> 有 <input type="radio"/> { 病名： 心筋梗塞 いつ：平成25年頃 } 病院名： 00病院	
その他伝えたいこと		

緊急連絡先

フリガナ 氏名	電話番号	住所	本人との関係
ツルタ 舞子 マイコ	090-1111-00xx	鶴田町大字00	長女
ナカドマリ 米子 ヨネコ	080-2222-00xx	中泊町大字00	次女
ゴシヨ 二郎 ジロウ	090-3333-xx00	弘前市大字00	弟