



EMERGENCY CARD

緊急連絡カード

【記載例】

記入年月日 令和4年11月10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
ゴショ 五所 イチロウ 一郎	男・女	昭和27年11月10日生	A・B・O・AB型 RH (+)・(-)
電話番号	住所		
090 - 0000 - 0000	五所川原市大字〇〇字〇〇 〇〇番地		

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 〇〇医院
今までかかった病気	無 (有) (心臓病・糖尿病・脳卒中・その他:)	
常用している薬 (薬の名前、何の薬?)	お薬手帳の無 (有) 降圧剤 ※薬名がわかれば記入	
アレルギーは? 手術したことは?	無 (有) (卵・そば・小麦粉) その他:) 無・有 { 病名: 心筋梗塞 病院名: 〇〇病院 } 平成 いつ: 10年頃	
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 鶴田 ハナコ 花子	090-0000-XXXX	鶴田町〇〇〇〇	長女
ゴショ 五所 タロウ 太郎	080-0000-XXXX	中泊町〇〇〇〇	兄
ナカドマリ 中泊 ジュンコ 順子	080-0000-△△XX	中泊町〇〇〇〇	次女