

様式第2号（第4条関係）

[本人ボトル保管用]

「災害時」及び「緊急時」対応カード
(安心お守りカード)

民生委員

ふりがな		年齢	性別	生年月日	
氏 名				血 液 型	型
住 所				電話番号	

緊 急 連 絡 先		氏名	電話番号	続柄	所在市町村
	①				
	②				

かかりつけ 医療機関名	病 名 等

支 援 事 業 所			
住 所		電話番号	
担 当 者 名			

※誤った情報は救急医療等の妨げとなります。記載内容を確認して頂き、間違い及び変更があった場合には修正をして下さい。