

ヘルプカード



手をかしてください

HELP ME!

この中に大切な情報がはいています

ふりがな 氏名			
生年月日		血液型	
緊急連絡先①	TEL		
緊急連絡先②	TEL		

かかりつけ病院①	TEL		
かかりつけ病院②	TEL		
健康保険番号など			

アレルギー、薬の情報			
こうしてほしい			

たすけてください。

このカード保持者には障害があります。

①このカードの保持者が病気やケガの時は、緊急連絡先に連絡してください。

②災害のとき、避難支援をしてください。

③個人情報に記載されています。とりあつかいに気をつけてください。

岡山県肢体不自由児者福祉協会 086-222-9018

ヘルプカードの使い方

- ①ボールペンで記入する。
- ②外枠を切る。
- ③絵のついている面が前面になるようじゃばらに折る。名刺と同じ大きさになります。
- ④市販のネームケースに入れる。
100円ショップに売っています。

本人の名前とふりがな

生年月日と血液型(+型も書いて下さい)

緊急連絡先: 続柄も書いてください。

携帯電話など繋がる番号を書いてください。

かかりつけの病院や主治医名など

病院情報を書いて下さい。

健康保険証や障害者手帳番号など書いて下さい。

アレルギーや使ってはいけない薬など書いて下さい。

こうすると落ち着く、好きなもの、苦手なことなど
第三者が手助けする上で、有益な情報を書いて下さい。