

記入例

安心カード【※返信不要】

××年●月■日記入

ふりがな	いばらき はなこ		生年月日	大正●昭和●西暦	
氏名	茨木 花子			△年◎月□日	
性別	男・●女	電話番号	622-××××		
血液型	●A・B・O・AB Rh (●+ -) 血液型不明				
かかりつけ医療機関①	医療機関名	いばらき桜医院	科目	●●科	
	電話番号	623-○×○×	担当医	北摂 桜 先生	
かかりつけ医療機関②	医療機関名	健康総合病院	科目	□□外科	
	電話番号	640-△□△□	担当医	大阪 健 先生	
現在の病気	高血圧、糖尿病、変形性膝関節症				
過去の病気	脳梗塞、白内障、胃腸炎				
飲んでいる薬	降圧剤、糖尿病薬、膝の痛み止めの薬、胃腸薬				
アレルギー	なし・●あり (そば、卵)				

緊急時の連絡先（家族、親族、友人など）

氏名	本人との関係	住所 (市区町村まで)	電話番号
① 茨木 健介	長男	△△市	072-674-×□×□ 090-××○○-1234
② 長崎 咲子	長女	●×県□□市	0956-24-△○×□ 080-□□□□-5678
③ 高島 康	弟	▽■県○○市	0266-52-□××□

日常的な支援者（ケアマネジャー、民生委員、友人など）

氏名	樫木 緑		本人との関係	ケアマネジャー
住所 所在地	茨木市下中条町		電話番号	622-□○□○

その他 伝えたいこと	長男・長女は仕事をしていますので、 昼間は携帯電話にかけようお願いします。
---------------	--