

記入例



救急安心カード
救急は119

なまえ 厚木 〇〇 血液型 (A)

生年月日 平成 〇〇 年 1 月 1 日

あつぎ健康相談ダイヤル24 (健康相談・医療機関情報) 0120-31-4156
かながわ救急相談センター (救急医療相談・医療機関) #7119



住所 厚木市寿町3-4-10
☎ 046-223-〇〇〇〇

緊急連絡先	氏名 厚木 〇〇	続柄 長女	☎ 090-*****
	氏名 厚木 〇〇	続柄 長男	☎ 090-*****

かかりつけ医療機関 厚木市立病院 アレルギー 有・**無**

治療中の病気等 糖尿病 服用薬 血糖降下剤

※このカードは身分を証明するものではありません。
厚木市消防本部 ☎ 046-221-2331

印刷用



救急安心カード
救急は119

なまえ _____ 血液型 ()

生年月日 _____ 年 月 日

あつぎ健康相談ダイヤル24 (健康相談・医療機関情報) 0120-31-4156
かながわ救急相談センター (救急医療相談・医療機関) #7119



住所 _____
☎ _____

緊急連絡先	氏名 _____	続柄 _____	☎ _____
	氏名 _____	続柄 _____	☎ _____

かかりつけ医療機関 _____ アレルギー 有・無

治療中の病気等 _____ 服用薬 _____

※このカードは身分を証明するものではありません。
厚木市消防本部 ☎ 046-221-2331

表

裏

※カードに必要事項を記入し、切り取って裏面をのり付けし、半分に折ってお使いください。

【使用にあたっての注意事項】

- ・救急安心カードへの記入や利用はあくまでも任意です。
- ・本人の承諾が得られない場合は利用いたしません。
- ・傷病者の状態によっては、かかりつけ以外の病院に搬送することがあります。
- ・個人情報、救急隊等の活動や病院など関係機関への連絡以外に使用することはありません。
- ・記入内容に変更がある場合は、書き換えをするか交換をして下さい。
- ・救急安心カードの内容は個人情報ですので、管理には十分注意して下さい。