

救急医療情報シート										
個人情報		新規作成日 令和〇年〇月〇日 更新・変更 年 月 日 更新・変更 年 月 日								
住所	印西市 大森2364-2									
ふりがな	いんざい たろう		電話	012-345-6789						
氏名	印西 太郎		FAX	012-345-6780						
			携帯電話	090-000-0000						
性別	男・女	生年月日	大正昭和平成		10年 10月 10日					
加入健康保険	国保 社保 後期高齢 其他()		血液型	A 型 (RH (+) -)						
緊急時の家族や友人などの連絡先を記入してください。										
緊急連絡先	①	住所	印西市こすもす台1-2							
		ふりがな	いんざい いちろう		電話	0476-00-0000				
		氏名	印西 一郎	携帯電話	090-000-0000		本人との関係	長 男		
	②	住所	印西市こすもす台3-4							
		ふりがな	いんざい じろう		電話	0476-00-0000				
		氏名	印西 二郎	携帯電話	090-000-0000		本人との関係	次 男		
【障害者手帳をお持ちの方】										
種類	視覚・聴覚・音声言語・肢体・其他()・知的・精神							等級		
ケアマネジャー・施設関係・相談支援専門員 担当者										
支援事業者	〇〇居宅介護支援事業所		担当者							
所在地	印西市〇〇									
電話番号	0476-00-0000									
訪問看護・訪問介護 担当者										
支援事業者	△△訪問看護ステーション		担当者							
所在地	印西市〇〇									
電話番号	0476-△△-0000									
地域包括支援センター 担当者										
地域包括支援センター	北部包括 南部包括 船穂・牧の原包括 印旛包括 本埜包括									
電話番号	0476-85-4085		夜間・休日の緊急時は、下記まで (印西市役所) 0476-42-5111							

救急医療情報シート									
医療情報		新規作成日 令和〇年〇月〇日 更新・変更 年 月 日 更新・変更 年 月 日							
かかりつけ医療機関	こすもす病院			かかりつけ医療機関	こすもすクリニック				
住所	印西市こすもす台5-6			住所	印西市こすもすヶ丘1111				
電話番号	0476-00-0000			電話番号	0476-00-0000				
診察券番号	123-456-789			診察券番号	987-654-321				
担当医	内科 〇〇 医師			担当医	整形外科 〇〇 医師				
科目	あてはまるものに〇をしてください。			科目	あてはまるものに〇をしてください。				
在宅医療	内科 外科 整形外科 脳神経外科 精神科 泌尿器科 呼吸器科 循環器科 その他 ()			在宅医療	内科 外科 整形外科 脳神経外科 精神科 泌尿器科 呼吸器科 循環器科 その他 ()				
現在治療中の病名を記入してください。	高血圧症			現在治療中の病名を記入してください。	脊柱管狭窄症				
これまでにかかったことのある病名を記入してください。									
脳梗塞 平成〇〇年									
お薬手帳、または薬の説明書をコピーして、ボトルに入れてください。									
普段の生活	寝たきり 車いす 歩行(杖) シルバーカー 自力)								
アレルギー	えび								
備考(その他、救急隊・医療機関にお伝えしたいことがありましたら記入してください。)									
※内容に変更が生じた場合は、赤字で修正してください。									