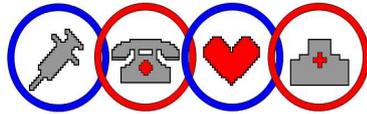


記入例

(表面)

救急安心カード



彦根市消防本部

フリガナ ヒコネ タロウ
 氏 名 彦根 太郎

生年月日 昭和38年3月14日

血液型 A型 **B型** AB型 O型

住 所 彦根市西今町415

電 話

 自 宅 0749-xx-xxxx

 携 帯 090-xxxx-xxxx

緊急連絡先

氏 名 彦根 一郎

関 係 子

電 話

 自 宅 0749-xx-xxxx

 携 帯 090-xxxx-xxxx

本人との関係です
(例:妻・兄・子)

緊急通報(119番)の手順

- 1 「119」をダイヤルします
- 2 「救急車」の要請である旨を伝えます
- 3 救急車が向かう場所の住所を伝えます
- 4 自宅であれば世帯主を伝えます
- 5 救急要請の概要を伝えます
「いつ、だれが、どうした」
- 6 あなたの名前と連絡先を伝えます

119番通報をすると、指令課員が救急車の出場に必要なお話を順番にお伺いしますので、あわてず、ゆっくりとお答えください。



今かかっている病気

- | | |
|---|------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 悪性新生物 | <input type="checkbox"/> 高血圧 |
| <input type="checkbox"/> 脳疾患 | <input type="checkbox"/> 糖尿病 |
| <input type="checkbox"/> 心疾患 | |
| <input checked="" type="checkbox"/> その他 | 気管支喘息 |

かかっている病気以外で配慮してほしいこと

耳が聞こえにくいです。

かかりつけ病院

病院名 〇〇病院

診療科 循環器内科、呼吸器内科

常用薬 アムロジン

シムビコート

アレルギー 無(有) たまご

署名

救急隊がこの情報を利用すること、医療機関に伝えることを同意します。

年月日 令和 5 年 〇 月 〇 日

氏名 彦根 太郎

救急車を適正に利用しましょう

救急車は、緊急に病院へ搬送しなければならない場合や、搬送手段が他にない場合に活用するよう定められています。

救急車や救急医療は限りある資源です。正しい救急車の利用をお願いします。

応急手当

突然のけがや病気が発生した場合、病院に行くまでに応急手当をすることで悪化を防ぐことができます。あなたの勇気が人の命を救います。

携帯電話、スマートフォンから応急手当をご覧いただけます。



(裏面)

現在治療中の病気について記入してください。

配慮してほしいことを記載してください。

上記の病気でかかりつけの病院を記入してください。

病院選定上の参考とさせていただきますが、傷病の状態により、かかりつけ病院に搬送できない場合があることをご了承ください。

薬品名がわかっている場合は、その名前を記入してください。

あなたの個人情報を、救急隊が利用することについて、同意する旨の「確認署名」もしくは「押印」をお願いします。