

# 記入例

## 緊急時あんしん情報シート (記入日: 平成〇〇年〇月〇日)

①本人情報	緊急時・災害時には容器の中に入っている情報を、消防や警察、搬送先医療機関が救急医療情報に活用することに同意します。		
住所・氏名	(住所)	(氏名)	
	熱田区神宮三丁目1番15号	熱田 宮子	
生年月日	明治・大正・昭和	8年8月8日	血液型 A型
健康保険証情報 (コピーでも可)	(種類)	(保険者番号)	(被保険者番号)
	国保・後期高齢健康保険組合 その他( )	39231097	12345678

### ②緊急連絡先(家族や知人の方など、連絡が取りやすい方を記入して下さい)

氏名	続柄	電話番号	住所
(1) 熱田 一郎	長男	携帯 090-000-1111 自宅 052-000-2222	港区港明一丁目0番12
(2) 白鳥 百合子	長女	携帯 080-000-3333 自宅 052-000-4444	千種区覚王山通00番
(3)		携帯 - 自宅 -	

### ③現在治療中の病気

病名	かかりつけ病院・医院	診療科・医師名	電話
高血圧	熱田なごやか病院	内科・金山太郎	052-012-3456
腰痛	はつらつ整形外科	整形外科・神宮二郎	052-012-1234

現在飲んでいる薬(薬名を記入するか、薬局でもらう薬剤情報提供書や薬袋を入れてください)

〇〇●●

■△■△

←お薬手帳などから書き写して下さい

### ④担当民生委員

(民生委員が家庭訪問をしている場合、記入して下さい)

横田

### ⑤介護保険認定

ありなし

「あり」の方は以下を記入して下さい

ケアマネージャー等  
(会社名)

あつたケアセンター

(担当者)

堀川

☎

683-0000

### ⑥特記事項(既往歴、アレルギー、救急隊員に伝えたいことなど)

\* 大きな病気をしたことは?

有無

有の人は下の枠内へ詳しく(病名・いつ頃等)記入して下さい

\* アレルギーは?

有無

有の人は下の枠内へ何のアレルギーかを詳しく記入して下さい

平成20年10月に、心筋梗塞で緊急入院したことがある。