

# 救急医療情報用紙

令和 年 月 日作成  
令和 年 月 日変更

## 本人情報

|            |         |     |                     |                                |
|------------|---------|-----|---------------------|--------------------------------|
| (ふりがな)     | なんと たろう | 性別  | 血液型                 | 生年月日                           |
| 氏名         | 南砺 太郎   | 男・女 | A 型<br>Rh ( + ・ - ) | ( 明 ・ 大 昭 ・ 平 )<br>20年 10月 10日 |
| 住所         | 南砺市〇〇〇〇 | 電話  | 62-〇〇〇〇             |                                |
| 保険証<br>番 号 |         |     |                     |                                |

## 医療情報

|                       |                              |                |
|-----------------------|------------------------------|----------------|
| かかりつけ<br>医療機関<br>(電話) | ① 南砺市民病院<br>(電話 - 82 -1475 ) | ②<br>(電話 - - ) |
| 科目・担当医                | 内科・〇〇医師                      |                |
| 治療中の病気                | 高血圧・糖尿病                      |                |
| 服薬内容                  | 別紙                           |                |
| 特記事項<br>(アレルギー等)      | 薬(〇〇〇〇)アレルギー有り               |                |

## 緊急連絡先

|     |   |  |
|-----|---|--|
| 氏 名 | ① 南砺 一郎                                       | ② 南砺 花子                                  |
| 続 柄 | 長男  | 長男の妻                                     |
| 住 所 | 南砺市〇〇〇  | 同左                                       |
| 電 話 | (日中 勤務先〇〇工業 32-〇〇〇〇)<br>(夜間 携帯 090-〇〇〇〇-〇〇〇〇) | (日中 携帯 090-〇〇〇〇-〇〇〇〇)<br>(夜間 自宅-22-〇〇〇〇) |

### 支援事業者等

|       |              |                      |
|-------|--------------|----------------------|
| 担 当 者 | ケアマネージャー 椿さん |                      |
| 事 業 所 | 〇〇居宅介護支援センター | (電話 0763 -64- 〇〇〇〇 ) |

## 救急隊への伝言・その他

※身体的な特徴等お書きください。

- ・H23 胃癌摘出手術(南砺市民病院入院)
- ・認知症である
- ・耳が聞こえにくい
- ・脳梗塞の後遺症による片マヒ(右側)あり
- ・普段杖をついて歩く程度
- ・透析のシャント(右うで)にあり、ペースメーカーあり、エピペン処方されている