

+ 緊急連絡先カード

作成日: []

+ 救急医療情報

作成日: []

氏名	カナ	近影	
生年月日	血液型 性別		
自宅電話			
自宅住所			
緊急連絡先	TEL	氏名	関係
	TEL	氏名	関係

治療中の病気	
通院中の病院	TEL
服用中の薬・常用薬	
持病・アレルギー	
過去の病歴	
かかりつけ医院	TEL