

# 緊急連絡票

年 月 日記入

保管容器に入れて、冷蔵庫に保管して下さい

緊急連絡先の親族及び支援者には、あらかじめそれぞれに了解を取ってから記入してください

本人	名 前 (ふりがな)		生 年 月 日		性別	血液型
			年 月 日生		男・女	型
	住 所					
	廿日市市					
緊急時の連絡先 (家族・親戚・その他)						
①	氏 名		続柄	電 話 番 号	携帯電話番号	
	住 所					
②	氏 名		続柄	電 話 番 号	携帯電話番号	
	住 所					
③	氏 名		続柄	電 話 番 号	携帯電話番号	
	住 所					
病 気 に 関 す る 事 項						
いつも飲んでる薬						<b>主な持病</b> 糖尿病 心臓病 高血圧 肝臓病 腎臓病 ぜんそく その他 ( )
アレルギー						
①	主治医	氏 名	電 話 番 号	備 考		
②	主治医	氏 名	電 話 番 号	備 考		
支 援 者 (近 隣 住 居 者)						
①	氏 名		住 所		電 話 番 号	
②	氏 名		住 所		電 話 番 号	
身体障がい者手帳		なし・申請中	障がいの種類			級第 種
知的・保健福祉手帳		なし・申請中	障 が い の 程 度		等 級	
介 護 認 定		有 ・ 無	居宅介護支援事業所			
			担 当 者			

廿日市市民生委員・児童委員

担当民生委員

裏面に確認年月日を記入する

TEL

入居日 月 日

緊急事態宣言

確認年月日(記載内容を確認した年月日を記入する)

氏名	性別	年齢	住所	電話番号
氏名	性別	年齢	住所	電話番号
氏名	性別	年齢	住所	電話番号
氏名	性別	年齢	住所	電話番号
氏名	性別	年齢	住所	電話番号
氏名	性別	年齢	住所	電話番号
氏名	性別	年齢	住所	電話番号
氏名	性別	年齢	住所	電話番号
氏名	性別	年齢	住所	電話番号
氏名	性別	年齢	住所	電話番号

氏名	性別	年齢	住所	電話番号
氏名	性別	年齢	住所	電話番号
氏名	性別	年齢	住所	電話番号
氏名	性別	年齢	住所	電話番号
氏名	性別	年齢	住所	電話番号
氏名	性別	年齢	住所	電話番号
氏名	性別	年齢	住所	電話番号
氏名	性別	年齢	住所	電話番号
氏名	性別	年齢	住所	電話番号
氏名	性別	年齢	住所	電話番号

\* 保険証のコピー、お薬手帳のコピー、薬の説明書も可能であれば  
保管容器の中へ入れておいてください。

(記載内容の変更・確認)

「緊急時の連絡先」と「支援者」が変わったときは、民生委員にも必ず連絡してください。  
また、民生委員が年一回行っております高齢者訪問事業の機会に、記載内容の確認をいたしますので、  
ご協力をお願いいたします。

(保管容器・表示用シールの返還)

事業の必要性がなくなった場合、保管容器・表示用シールは民生委員へ返還してください。