

## 緊急時のこと①

記入者名

記入日 平成 年 月 日

確認事項	昭和・平成 年 月 日生まれ（ 歳 カ月） 男・女			
	血液型 A B O AB（＋－）			
	平均体温 度	保険証の記号・番号 記号 番号		
緊急連絡先	1	フリガナ	続柄（ ）	自宅・携帯電話
		氏名		勤務先
		電話番号		
	2	フリガナ	続柄（ ）	自宅・携帯電話
		氏名		勤務先
		電話番号		
	3	フリガナ	続柄（ ）	自宅・携帯電話
		氏名		勤務先
		電話番号		
てんかん 発作 ある ・ ない	発作前の様子			
	発作時の様子			
	対処方法 注意すること			
	薬の服用 ある・ない	薬の名前	服用後の様子（副作用）	
かかりつけ 医療機関		電話番号	主治医名	

