

緊急時のこと①

記入者

記入日

年

月

日

確認事項	昭和・平成・令和 年 月 日 (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	ふりがな 氏名 続柄 () 電話番号	自宅・携帯電話 勤務先
	2	ふりがな 氏名 続柄 () 電話番号	自宅・携帯電話 勤務先
	3	ふりがな 氏名 続柄 () 電話番号	自宅・携帯電話 勤務先
	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	

