

# 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		記号	保険証の記号・番号
緊急連絡先	1	ふりがな 氏名	続柄 ( )	自宅・携帯電話 勤務先
		電話番号		
	2	ふりがな 氏名	続柄 ( )	自宅・携帯電話 勤務先
		電話番号		
3	ふりがな 氏名	続柄 ( )	自宅・携帯電話 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

