

あんしんカード

緊急時に下記の情報を医療機関その他の関係機関へ提供することに同意いたします。

平成
平成
平成

年
年
年

月
月
月

日作成
日更新
日更新

ふりがな			性別	男	女
お名前 (署名欄)					
ご住所	岡山市 区		血液型	型	
生年月日	明治・大正・昭和 年 月 日 生	電話番号	— —		

【緊急連絡先】

①	ふりがな			続柄	
	お名前				
	連絡先	住所	自宅	—	—
			携帯	—	—
②	ふりがな			続柄	
	お名前				
	連絡先	住所	自宅	—	—
			携帯	—	—

【既往症】

昔かかった病気			
今かかっている病気			
かかりつけの病院①	病院名	受診科	電話
			—
かかりつけの病院②	病院名	受診科	電話
			—
のんでいる薬			
アレルギー			

【お問い合わせ先】

岡山市役所 安全・安心ネットワーク推進室
岡山市社会福祉協議会 東区事務所
岡山市東区地域包括支援センター
岡山市立上道公民館

086-803-1031
086-942-3260
086-944-1866
086-297-2377