

あなたの支援が必要です。

ヘルプカード



おやまし
小山市

カードを開いてください

■わたしの情報■

ふりがな

名前

住所

生年月日 年 月 日 (男・女)

電話 (FAX)

■緊急連絡先■

名前
電話

私との関係

名前
電話

私との関係

■お願いしたいこと

■障がいや健康状態に関すること

- 目が不自由です
- 耳が不自由です
- 会話が不自由です
- 足が不自由です
- 知的障がいがあります
- 発作があります
- 人工透析をしています
- 服薬しています
- その他

[]

■医療に関すること

かかりつけの病院・医師 / 電話番号

血液型 A・B・O・AB型 (RH +・-)

■お薬やアレルギー等に関すること

■わたしの日中活動場所

名称

住所

電話

■自由記載らん

あなたの手助けが必要です

この「ヘルプカード」は、障がいのある方などが緊急時や困ったときに、周りの配慮や手助けをお願いしやすくなるためのカードです。



発行 小山市福祉課
電話 0285-22-9624
FAX 0285-24-2370