

松戸市救急時情報用紙

※この用紙を救急隊がわかるように、ご自宅の冷蔵庫や固定電話の近くに貼っておいてください。(第三者に見られないように気をつけましょう)

記入日 年 月 日

フリガナ		性別	生年月日		
氏名		男	明治	大正	昭和
		女	年 月 日生		
住所	松戸市	血液型			
		A・B・O・AB			
電話番号		RH方式	十・一		

血液型については、医療機関で調べたものを記入してください。

■医療情報

かかりつけの病院	電 話	持 病
	()	
	()	
	()	
のんでいるおくすり		
アレルギー	ある () ・ なし	
※その他、救急隊に伝えたいこと		

■緊急連絡先(連絡先を優先する順番にご記入ください)

1	氏名		続柄		電話	
	住所				携帯	
2	氏名		続柄		電話	
	住所				携帯	

- 記入した内容で、変更があった場合は、その都度変更してください。
- アレルギーに「ある」と〇をつけた場合、食物アレルギーの方は、食品名を必ずお書きください。
- その他、救急隊に伝えたいことの欄には、ペースメーカーや人工透析(週何回)、足が不自由で歩けない、しゃべれないなど、特に伝えたいことを記入してください。

松戸市救急時情報用紙について

利用のしかた

▶ かかりつけ医療機関や持病、飲んでいる薬などを記入し、冷蔵庫や固定電話の近くに貼っておいてください。

※かかりつけ医などに相談しながら正確に記入してください。

▶ 必ず記入日を書いてください。病院や薬の情報などが変わった時は、そのつど書き直し最新の内容にしてください。

目的

▶ 救急時に救急隊が自宅に来た時、記入されている内容を参考に迅速に救命活動ができ、また病院への搬送時間の短縮が図れます。

▶ 救急時119番通報するときは、「松戸市救急時情報用紙」を見ながら電話をすると落ち着いて電話できます。