

\*個人情報を記入しますので、カードの取り扱いには十分にご注意ください。

\*定期的に自分の状態を見直し、年に1度は書き換えをしましょう。

<p>ふりがな 氏名 (男・女)</p> <p>住所</p> <p>(明治・大正・昭和・平成)</p> <p>生年月日 年 月 日生 血液型</p> <p>電話 ☎ ( ) 携帯 ( )</p> <p>記入年月日 _____</p>	<h1>救急安心カード</h1> <p>私は <input type="text"/> です</p> <p>NPO 終活支援センター千葉</p>
<p><b>緊急連絡先</b> 緊急連絡先に記入した方に連絡をしてください!</p> <p>ふりがな 氏名 (関係: )</p> <p>電話 ( )</p> <p>ふりがな 氏名 (関係: )</p> <p>電話 ( )</p>	<p>かかりつけ 病院 ☎ ( )</p> <p>治療中の病気</p> <p>常用薬</p> <p>アレルギー あり( ) なし</p> <p>その他 伝えておきたいこと</p>

\*個人情報を記入しますので、カードの取り扱いには十分にご注意ください。

\*定期的に自分の状態を見直し、年に1度は書き換えをしましょう。

<p>ふりがな 氏名 (男・女)</p> <p>住所</p> <p>(明治・大正・昭和・平成)</p> <p>生年月日 年 月 日生 血液型</p> <p>電話 ☎ ( ) 携帯 ( )</p> <p>記入年月日 _____</p>	<h1>救急安心カード</h1> <p>私は <input type="text"/> です</p> <p>NPO 終活支援センター千葉</p>
<p><b>緊急連絡先</b> 緊急連絡先に記入した方に連絡をしてください!</p> <p>ふりがな 氏名 (関係: )</p> <p>電話 ( )</p> <p>ふりがな 氏名 (関係: )</p> <p>電話 ( )</p>	<p>かかりつけ 病院 ☎ ( )</p> <p>治療中の病気</p> <p>常用薬</p> <p>アレルギー あり( ) なし</p> <p>その他 伝えておきたいこと</p>