


群馬県ヘルプカード様式

ヘルプカードは、各市町村や県の保健福祉事務所等で配付しておりますが、以下の様式を切り取って使用することもできますので、ご利用ください。

まず、外枠で切り取り、縦方向を「やまおり」に折ってから、横方向の実線を「やまおり」に、点線を「たにおり」にして、ご利用ください。

<p>あなたの支援が必要です。</p> <h1>ヘルプカード</h1>  <h2>群馬県</h2> <p>ぐんまちゃん 記入した日： 年 月 日</p>				<h3>医療情報</h3> <p>飲んでいる薬</p> <p>アレルギー等</p> <p>診療状況</p>	
<p>※必要な項目のみ記入してください</p>					
<p>ふりがな 名前</p>					
<p>住所</p>					
性別	血液型	RH±	生年月日		
男・女	A・B・O・AB	＋・－	年 月 日		
<p>障害や病気の名称や特徴</p>					
<p>----- <たにおり> -----</p>					
緊急連絡先	名前 関係 ()				
	電話番号				
医療機関	名前 関係 ()				
	電話番号				
かかりつけ	医療機関名				
	担当医名				
	電話番号				
<p>----- <やまおり> -----</p>					
<h3>私がお願いしたいこと</h3>					
◆自由記述 (お願いしたいことや苦手なこと等を記入してください)					
<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>					
<p>カードの持ち主が困っているときや緊急のときは カードの内側を見てください</p> 