

あなたの支援が必要です。

ヘルプカード



山元町



しょうがい びょうめい
障害・病名：

しょう じょう
症 状：

【かかりつけ医療機関】

びょういんめい
病院名：

でんわばんごう
電話番号：

の 飲んでる薬：

③ やまおり

記入日： 年 月 日

(ふりがな)

し めい
氏 名：

けつ えき が た が た
血液型： 型 (Rh・+・-)

せいねんがっぴ ねん がっ ち
生年月日： 年 月 日

じゅう しょ やまもとちょう
住 所：山元町

さいがいじ かぞく しゅうごうばしょ
災害時の家族の集合場所：

はいりよ ほ
【配慮して欲しいこと】

- 目が不自由です。 耳が不自由です。
- 手が不自由です。 足が不自由です。
- 人工透析をしています。
- ペースメーカーを使用しています。
- () 発作があります。
- パニックになることがあります。

④ たにおり

きんきゅうれんらくさき
【緊急連絡先 1】

し めい つづきがら
氏 名： 続柄：

でんわばんごう
電話番号：

きんきゅうれんらくさき
【緊急連絡先 2】

し めい つづきがら
氏 名： 続柄：

でんわばんごう
電話番号：

- コミュニケーションが苦手です。
- 簡単な言葉で伝えてください。
- 筆談で伝えてください。
- 手話通訳が必要です。
- 移動の時に誘導してください。
- アレルギーがあります。
- (内容：)

⑤ やまおり

私は、障害や病気を持っています。
このカードには、私の支援してもらいたい内容が
書いてあります。
このカードを参考に支援をお願いします。
自分では対応しきれないと判断した場合には、
緊急連絡先または119番に連絡をお願いします。

お願い

【その他、配慮して欲しいこと】

ヘルプカードの作り方

- ① のキリトリ線 (矢印) を切る
- ② の線をやまおりにする
- ③ の点線をやまおりにする
- ④ の点線をたにおりにする
- ⑤ の点線をやまおりにする

② やまおり

① キリトリ線