オレンジヘルプカード 記入用(白紙)

表面

① キリトリ線に沿って切る

■ ② ここを山折りにする

■ ③ここを山折りにする

私がお願いした	たいこと	<u>ا</u>
---------	------	----------

オレンジヘルプカード

.....キリトリ

記入日: 年 月 日 発行:高崎市長寿社会課

このカードは、サポートを必要としている 方の手助けとなるよう、高崎市長寿社会課 が発行しています。本人が困っており、緊 急の際は、警察や記載の緊急連絡先へご連 絡をお願いいたします。

発行:高崎市長寿社会課

公五 公五 (: 林赫) 号番話電

	往所
(: 日日年生)
(文•禹)	容别人本
	(Zt/tt () 1/21)

私がお願いしたいこと

オレンジヘルプカード

このカードは、サポートを必要としている 方の手助けとなるよう、高崎市長寿社会課 が発行しています。本人が困っており、緊 急の際は、警察や記載の緊急連絡先へご連 絡をお願いいたします。

全 発行:高崎市長寿社会課



		台製型 電
(: 西林赤外)	
		各丑
	张 张	

	元 主
(: 日月辛生) : 堙欬血)
(汝・髷)	容丑人本
	(2/1/(NSI)

キリトリ

担当ケアマネジャー	かかりつけ医 医療機関名:
ケアマネ氏名: 電話番号:	主治医名: 電話番号:
内服しているお薬・アレルギー	その他
【内服しているお薬】 	
キリトリ	
ヤツケフランジャー	ナルカルつけ匠
<u>担当ケアマネジャー</u> 事業所:	かかりつけ医
担当ケアマネジャー 事業所: ケアマネ氏名:	¬ [
事業所:	かかりつけ医 医療機関名:
事業所: ケアマネ氏名:	かかりつけ医 医療機関名: 主治医名:
事業所: ケアマネ氏名: 電話番号: 内服しているお薬・アレルギー	かかりつけ医 医療機関名: 主治医名: 電話番号:

***キリトリ