

<表面>

<裏面>

あなたの支援が必要です。

ヘルプカード




愛知県犬山市

【私の医療情報】	
障害や病気の名称と特ちょう	
飲んでいる薬	
アレルギー等	
かかりつけ医療機関	機関名: _____ 電話番号: _____ (主治医: _____)

年 月 日記入

ふりがな			
名前			
住所			
生年月日 (年齢)	年 月 日 (歳)	性別 男・女	血液型 型 Rh+-


お願いしたいこと

緊急連絡先①: _____
電話番号: _____
呼んでほしい人の名前: _____

緊急連絡先②: _____
電話番号: _____
呼んでほしい人の名前: _____

緊急連絡先③: _____
電話番号: _____
呼んでほしい人の名前: _____

支援してほしいことが中に書いてあります。見てください。



犬山市の公式キャラクター
わん丸君