

(表 面)

(裏 面)

 <p>伊勢市</p> <p>あなたの支援が必要です。</p>	<p>ふりがな 名前</p> <p>生年 月 日</p> <hr/> <p>じゅうしょ 住所</p> <p>血液型</p> <p>型</p> <hr/> <p>れんらくさき 連絡先①</p> <p>- - (続柄)</p> <hr/> <p>れんらくさき 連絡先②</p> <p>- - (続柄)</p> <hr/> <p>びょうめい 病名・アレルギー名等</p>
<p>し 知っておいてほしいこと・ねがいしたいしえん 支援</p> <p><input type="checkbox"/> 筆談・手話・音読が必要 <input type="checkbox"/> 移動の介助が必要</p> <p><input type="checkbox"/> 人工透析が必要 <input type="checkbox"/> 人工呼吸器が必要</p> <p><input type="checkbox"/> オストメイトトイレが必要</p> <p><input type="checkbox"/> 簡単な言葉で説明してほしい</p> <p><input type="checkbox"/> 意識がないときは救急車を呼んでほしい</p> <p><input type="checkbox"/> () へ電話してほしい</p> <p><input type="checkbox"/> () が不自由</p>	<p>た そのた (配慮してほしいこと、自分の特徴、かかりつけ医院等)</p> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <p style="text-align: right;">裏面もあります</p>