

ヘルプカード

あなたの手助けが
必要です。
カードを開いてください。



和歌山県



ふりがな	
名前	
住所	
生年月日	
緊急連絡先1	
電話	
緊急連絡先2	
電話	

障害や病気の 名前	
障害や病気の 症状	
飲み薬	
アレルギー	
通院先	
電話	

- ()が不自由です
- 内部障害()があります
 - ・人工透析 有
 - ・ペースメーカー 有
- ()発作があります
- こんなときにパニックになることがあります
()
- アレルギーがあります
内容 ()

- コミュニケーションが苦手です
- 簡単な言葉で説明してください
- 筆談を希望します
- 手話通訳が必要です
- 文章を読んでください
- 移動の際、介助してください
内容 ()

その他伝えたいこと

