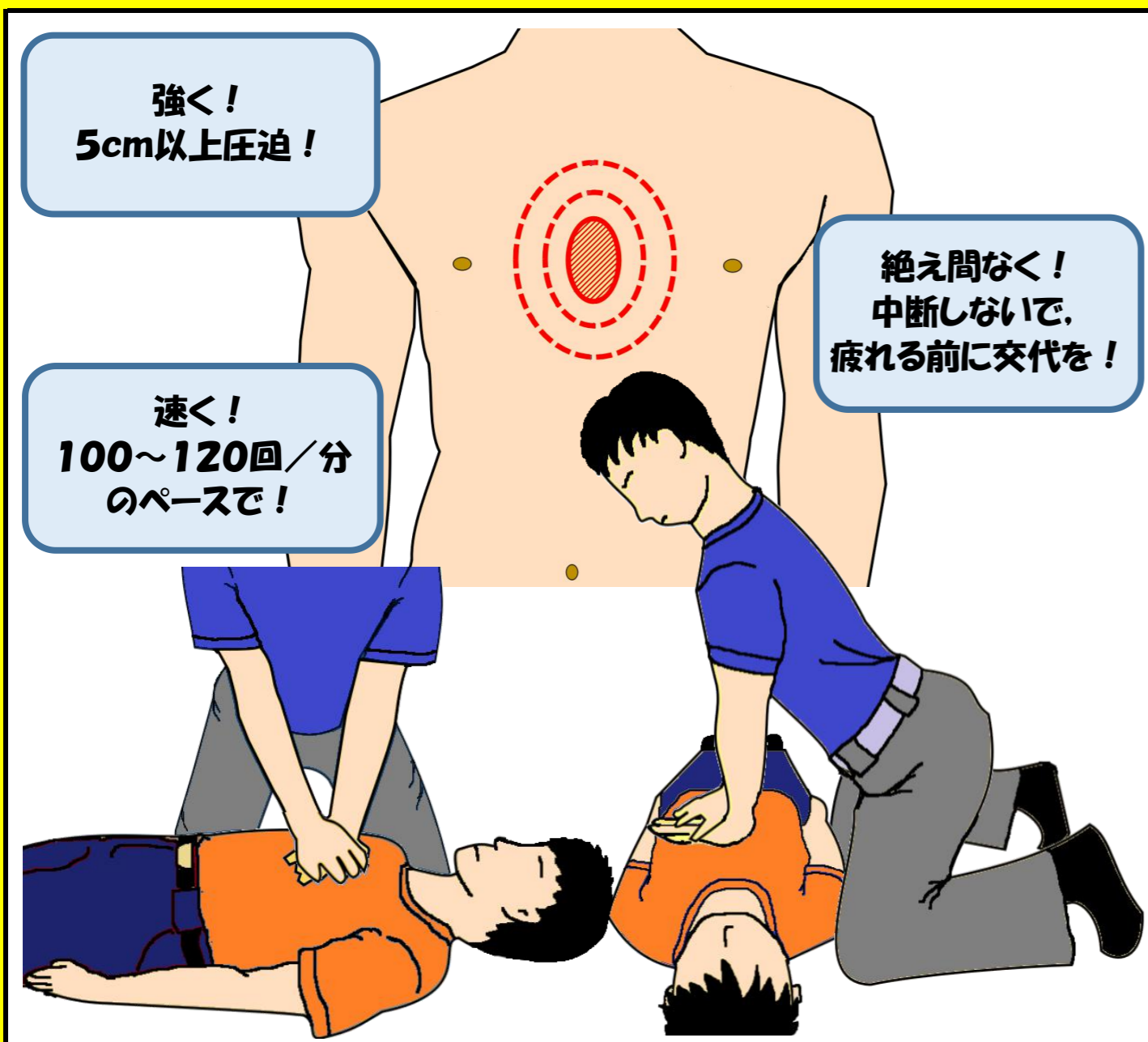


胸骨圧迫

～強く・速く・絶え間なく～

119番通報すると、専門の職員が手順を誘導します。

救急隊と交代するまで継続してください。



お問い合わせ先
総社市消防本部警防課 ☎0866-92-8344

救急安心カード

※このカードは自宅のすぐわかる所に備えてください。



救急は119



救急車が必要?

???

自分で病院に?

タクシーで?

どこの病院に?

判断に迷ったら...

消防・救急なんでも相談電話
☎0866-93-1119

救急車を呼んだときの準備!!

必須!



普段飲んでいるお薬
(お薬手帳)



救急安心カードも忘れず準備!

避難するときは、必ずお持ちくださいね!

ご住所	総社市		
電話番号	☎(0866)	世帯主の氏名	

緊急連絡先	① ふいかな氏名 (続柄)	☎
	② ふいかな氏名 (続柄)	☎

(記入の注意事項)
 ・病気の名前の欄は、該当しているものに○をして、()に病名を記載してください。
 ・その他の欄は、ペースメーカーや透析に該当があれば○をしてください。
 ・空欄部分は自由に記載してください。なお、記載は任意です。



ふいかな氏名 (男・女)	記入年月日	年 月 日	年 月 日
かかりつけ医療機関			世帯主との続柄
病院にかかっている (お薬を飲んでいる) 病気の名前	糖尿病 心疾患 ()	高血圧 脳疾患 ()	認知症 呼吸器疾患 ()
	その他 ()	常用薬 有・無	普段の血圧
アレルギー	無 有 ()	/	
普段の生活	自立 全介助 一部介助 ()		
その他 救急隊・医療機関に伝えたいこと	ペースメーカー 透析		

ふいかな氏名 (男・女)	記入年月日	年 月 日	年 月 日
かかりつけ医療機関			世帯主との続柄
病院にかかっている (お薬を飲んでいる) 病気の名前	糖尿病 心疾患 ()	高血圧 脳疾患 ()	認知症 呼吸器疾患 ()
	その他 ()	常用薬 有・無	普段の血圧
アレルギー	無 有 ()	/	
普段の生活	自立 全介助 一部介助 ()		
その他 救急隊・医療機関に伝えたいこと	ペースメーカー 透析		

ふいかな氏名 (男・女)	記入年月日	年 月 日	年 月 日
かかりつけ医療機関			世帯主との続柄
病院にかかっている (お薬を飲んでいる) 病気の名前	糖尿病 心疾患 ()	高血圧 脳疾患 ()	認知症 呼吸器疾患 ()
	その他 ()	常用薬 有・無	普段の血圧
アレルギー	無 有 ()	/	
普段の生活	自立 全介助 一部介助 ()		
その他 救急隊・医療機関に伝えたいこと	ペースメーカー 透析		

ふいかな氏名 (男・女)	記入年月日	年 月 日	年 月 日
かかりつけ医療機関			世帯主との続柄
病院にかかっている (お薬を飲んでいる) 病気の名前	糖尿病 心疾患 ()	高血圧 脳疾患 ()	認知症 呼吸器疾患 ()
	その他 ()	常用薬 有・無	普段の血圧
アレルギー	無 有 ()	/	
普段の生活	自立 全介助 一部介助 ()		
その他 救急隊・医療機関に伝えたいこと	ペースメーカー 透析		

ふいかな氏名 (男・女)	記入年月日	年 月 日	年 月 日
かかりつけ医療機関			世帯主との続柄
病院にかかっている (お薬を飲んでいる) 病気の名前	糖尿病 心疾患 ()	高血圧 脳疾患 ()	認知症 呼吸器疾患 ()
	その他 ()	常用薬 有・無	普段の血圧
アレルギー	無 有 ()	/	
普段の生活	自立 全介助 一部介助 ()		
その他 救急隊・医療機関に伝えたいこと	ペースメーカー 透析		