

記入例

※冷蔵庫の前など見える場所に掲示してください。

ふれあい連絡カード

(平成27年4月1日作成)

住所	甲府市 幸町15-6	電話	自宅 055-225-2118 携帯 080-1234-5678		
ふりがな	しゃきょう いちろう	男	大正 昭和・平成	年齢	血液型
名前	社協 一郎	女	15年7月17日生	75歳	A型
かかりつけ医	電話	持病名	内服薬		
〇〇内科医院	225-9876	高血圧	降圧剤		
△△整形外科	237-5678	坐骨神経痛	非ステロイド 消炎鎮痛剤		

●緊急時の連絡先

氏名	続柄	住所	電話
社協五郎	長男	甲府市〇〇〇-丁目5-6	自宅 055-〇〇〇-XXXX
			携帯 090-△△△△-□□□□
甲府市子	長女	甲府市△△△三丁目3-5	自宅 055-□□□-〇〇〇〇
			携帯 080-XXXX-△△△△
社福太郎	隣人	甲府市幸町〇〇-△	自宅 055-〇〇〇-□□□□
			携帯 070-□□□□-〇〇〇〇

※連絡が取れる方を記入しておきましょう。

●お気軽にご相談ください。

連絡先	氏名	電話	備考
自治会長	山田太郎	233-〇〇〇〇	
民生児童委員	佐藤花子	233-□□□□	
福祉推進員	鈴木一郎	225-△△△△	
	田中桜子	225-XXXX	
<input checked="" type="checkbox"/> 地域包括支援センター(担当 伊藤華子)		233-◎◎◎◎	□□□地域包括 支援センター
<input type="checkbox"/> 居宅介護支援事業所(担当)			

●その他

※私は、〇〇〇自治会□□組に住んでいます。

※私の家の周りには、甲府市地域医療センターがあります。

※私は、災害時に△△△小学校へ避難します。

※緊急時には、119番(消防・救急)、110番(警察)へご連絡ください。