

# SOS 緊急支援依頼カード

目的：体調が急変したときや、道に迷ったとき、災害時に、助けてもらうためのカードです。

注意：このカードは財布や首掛けのケース、カバンなど、外から見えやすい場所に保管してください。

緊急支援依頼カード				支援内容	
名前				かかりつけ	病院名： 電話：
生年月日	年 月 日	血液型			
住所				緊急連絡先	名前： 電話：
持病・薬					

## 【記入例】

緊急支援依頼カード（例）				支援内容	
名前	〇〇 〇〇			かかりつけ	病院名：〇〇病院 電話：〇〇～
生年月日	19〇〇年 〇月 〇日	血液型	A		
住所	〇〇市〇〇町～			緊急連絡先	名前：〇〇 〇〇 電話：〇〇
持病・薬	糖尿病				