

関係者連絡先一覧

例) 緊急搬送先 主治医勤務病院 クリニック 訪問看護ステーション ヘルパーステーション
 レスパイト先 相談支援事業所 保健所 保健センター 市町村関連課 酸素業者 呼吸器業者
 吸引器

| 機関名 | 担当者 | 連絡先 | 緊急時対応 |
|--------------|-----|---|-------|
| (市・区救急隊) | | | |
| (緊急搬送先) | | <input type="checkbox"/> 日中 <input type="checkbox"/> 休日・夜間 | |
| (クリニック) | | | |
| (訪問看護ステーション) | | | |
| (保健所・保健センター) | | | |
| (業者) | | | |
| | | | |
| | | | |

() 市・町避難行動要支援者名簿 登録・開示許可 済・未
 連絡先：() 市役所・町役場 () 課 TEL：

お薬手帳コピー・保険証コピー添付
 ホチキス止め