

新城市

緊急連絡先掲示板



救急・火事のとき

119



事件・事故のとき

110



新城市救急医療情報キットを

利用している

•

利用していない

救急車の呼び方



| | | |
|---|------------------|------------------------|
| 1 | 119番通報する | 具合の悪い方の状況を見て119番通報 |
| 2 | 救急であることを伝える | 「救急です」と伝える |
| 3 | 住所・目印になるものを伝える | 住所：新城市 |
| 4 | 具合の悪い方の症状を伝える | 誰がどのようにして、どうなったか簡潔に伝える |
| 5 | 具合の悪い方の年齢・性別を伝える | わからないときは「〇〇代」とおおよそで伝える |
| 6 | あなたのお名前を伝える | 電話番号は通知される |

救急車が来たら伝えること

- ◇事故や具合が悪くなった状況
- ◇救急隊が到着するまでの変化
- ◇行った応急手当の内容

救急車を呼んだら用意しておくとよいもの

- ◇保険証や診察券
- ◇履き物
- ◇普段飲んでいる薬（お薬手帳）



ご自宅の情報

| | |
|--------|----------|
| 住 所 | 新城市 |
| 固定電話番号 | 0536 — — |

一緒に住んでいる家族の情報

| | | | |
|------|-----|--------|----------------------|
| 氏名 | 男女 | 生年月日 | 大・昭・平 年 月 日 (歳) |
| 携帯電話 | - - | かかりつけ医 | (名称) (電話) - - |
| 氏名 | 男女 | 生年月日 | 大・昭・平 年 月 日 (歳) |
| 携帯電話 | - - | かかりつけ医 | (名称) (電話) - - |
| 氏名 | 男女 | 生年月日 | 大・昭・平 年 月 日 (歳) |
| 携帯電話 | - - | かかりつけ医 | (名称) (電話) - - |
| 氏名 | 男女 | 生年月日 | 大・昭・平 年 月 日 (歳) |
| 携帯電話 | - - | かかりつけ医 | (名称) (電話) - - |

上記以外の緊急連絡先

※親戚や隣人など同居のご家族に連絡がつかない場合に連絡してほしい方を記載してください。

| 氏 名 | 電 話 番 号 | 本 人 と の 関 係 |
|-----|---------|---------------------|
| | - - | 家 族(続柄) その他の() |
| | - - | 家 族(続柄) その他の() |
| | - - | 家 族(続柄) その他の() |

※緊急時の連絡先については、記載する方の承諾を得て記載してください。