救急隊への情報メモ

救急車を要請する場合は　⇒　119番に通報して係員の問いかけにお答えください。お聞きするのは
①施設名　②患者の年齢・性別　③何が起こったのか、
④現在の状態（意識等）　⑤かかりつけ病院　⑥病歴などの情報です。

救急車が到着したら　⇒　内容を記入したこのメモを救急隊にお渡しください。

記入日：　　年　　月　　日

1．患者の情報

氏名（ふりがな）：　　（　　）

生年月日：　　年　　月　　日　（　　才）性別：

住　　所：

2．家族・ｷｰﾊﾟｰｿﾝの連絡先

① 氏名：　　続柄:

住所：　　電話番号:

② 氏名：　　続柄:

住所：　　電話番号:

3．かかりつけ医療機関等（主たるもの）

病院・医院　　担当医名：

病歴：

4．ＤＮＡＲの本人意思　あり　・　なし　・　不明

「あり」の場合　確認方法　書面　・　口頭　・　その他　（　　）

5．その他特記事項（救急隊に伝えておきたいこと・服用している薬等）

☆このメモはあらかじめ記載しておくことをお勧めします。　☆このメモはコピーして使用してください。

☆このメモは任意での使用をお勧めするもので、救急要請時に必ず救急隊への提出を求めるものではありません。

施設名：

担当者名：

連絡先：