

八幡浜市高齢者緊急通報システム個人表

対象者氏名				性 別		血 液 型		型
生 年 月 日	年 月 日			電話番号				
住 所				住居種別				
既 往 症	病 名	医療機関	名 称			電 話 番 号		
			住 所					
介 護 関 係				身 体 状 況	外出— 歩行— 視力— 聴力— 言語— 記憶— 階段—			
個 人 メ モ								
同 居 者	氏 名	続 柄	外 出 時 間	身 体 状 況				
種 別	順位	氏 名	続 柄	電 話 番 号	住 所			
協 力 員	1							
	2							
	3							
親 族 の 状 況	1							
	2							
	3							