



# 申請書 兼 救急医療情報用紙 (北上市)

記入日(申請日)	令和 ○ 年 ○ 月 ○ 日
----------	----------------

1 あなた(ご本人)の基本情報を記入してください。

住所	北上市芳町1番1号		
(ふりがな)	きたかみたろう	生年月日	大・昭 2 年 2 月 3 日
氏名	北上太郎	性別	男 ・ 女
電話番号	72-8217	介護認定	あり ・ なし

2. あなたのかかりつけ医と病名について、あてはまる箇所にも○をつけてください。その他の場合は、( )の中に記入してください。

	かかりつけ医療機関 ①	かかりつけ医療機関 ②
医療機関の名称	㊦ 県立中部病院 <input checked="" type="radio"/> ㊧ 北上済生会病院 ㊨ 国立花巻病院 ㊩ 花北病院 ㊪ 日高見 ㊫ ホーム ㊬ その他( ) ㊭ かかりつけ医なし	㊦ 県立中部病院 <input checked="" type="radio"/> ㊧ 北上済生会病院 ㊨ 国立花巻病院 ㊩ 花北病院 ㊪ 日高見 ㊫ ホーム ㊬ その他( ) ㊭ かかりつけ医なし
疾患(病名)	<input checked="" type="radio"/> ① 脳血管疾患 <input type="radio"/> ② 心臓疾患 <input type="radio"/> ③ 高血圧症 <input checked="" type="radio"/> ④ 糖尿病 <input type="radio"/> ⑤ 肝臓疾患 <input type="radio"/> ⑥ 肺疾患 <input type="radio"/> ⑦ がん(部位: ) <input type="radio"/> ⑧ 関節リウマチ、骨粗しょう症 <input type="radio"/> ⑨ パーキンソン病 <input type="radio"/> ⑩ 認知症 <input type="radio"/> ⑪ その他の病気( )	<input checked="" type="radio"/> ① 脳血管疾患 <input type="radio"/> ② 心臓疾患 <input type="radio"/> ③ 高血圧症 <input type="radio"/> ④ 糖尿病 <input type="radio"/> ⑤ 肝臓疾患 <input type="radio"/> ⑥ 肺疾患 <input type="radio"/> ⑦ がん(部位: ) <input type="radio"/> ⑧ 関節リウマチ、骨粗しょう症 <input type="radio"/> ⑨ パーキンソン病 <input type="radio"/> ⑩ 認知症 <input type="radio"/> ⑪ その他の病気( )

一つのかかりつけ医療機関に複数の病名でかかっている場合は、あてはまる病名全てに○をつけてください。

3. 緊急時の連絡先を記入してください。

氏名	住所	電話番号
北上花子 (続柄: 長女 )	北上市芳町△-○	090-△△△△-××××
(続柄: )		

4. その他(救急隊員や医師に知っておいてもらいたいこと)を記入してください。

伝言など	伝えたいことがある場合はこの欄に記入してください。
------	---------------------------

5. いわて中部ネットの参加について 1～3のあてはまる所に○をつけてください。

①. 同意する	2. 同意しない	3. 参加している
---------	----------	-----------

私は、救急医療情報用紙の内容を北上市と地域包括支援センターが保管しておくことに同意します。

【本人氏名】 北上太郎 【代筆者】 北上花子 (続柄) 長女

### \* 記入の仕方、注意事項 \*

#### 《基本(ご本人)情報について》

住 所: マンション名、部屋番号まで必ずご記入ください。

氏 名: フリガナの記入をお願いします。

生年月日: 該当する年号を○で囲み、ご記入ください。

介護認定: 認定を受けている場合は「あり」に○をつけてください。

#### 《かかりつけ医と病名について》

\* かかりつけ医療機関は2か所まで記入できます。あなたの身体状況をよく把握している医療機関を優先して○をつけてください。

\* 病気を複数抱えている場合は、あてはまる疾患(病名)全てに○をつけてください。

#### 《緊急連絡先について》

\* ご自身の状況を把握している方を優先してご記入ください。

\* 緊急連絡先氏名: ご家族以外の方でも構いません。

\* 電話番号は、確実に連絡が取れる番号を記載してください。

#### 《その他》

\* 救急医療情報キットには、薬剤情報提供書の写しやお薬内容を記載したものの写しなどを入れておくこともできます。

\* 救急医療情報用紙の内容に変更があったときには、速やかに内容を書き換えてください。