

緊急情報キット

① 緊急情報キット 表示ラベル



② 緊急情報キット 容器用シート



③ 本人情報シート

作成日 平成 年 月 日		よろしければ、お写真をお貼りください。	
本人情報シート			
氏名	ふりがな	男・女	生年月日 明治 大正 昭和 平成 年 月 日
住所	〒 飯能市	電話番号	血液型
家族	氏名	続柄	電話番号
知人	(連絡のつきやすい順で)		
等	1		
連絡	2		
先	3		
現在	病名	飲んでいる薬名	医療機関名
治療			電話番号
中の			
病			
気			
介護	要介護	ケアマネジャー・名称	会社名
度	要支援	支援センター担当者など	電話番号
アレルギーの有無	有 無	アレルギーの原因(薬・食物・物質等)をお書きください。	
特記事項	《既往症や発病年月、通院病院名、高度医療の希望や伝言など》(裏面にも書けます。)		
同意書			
緊急時や災害時など利用者の状況を把握する必要がある時は、緊急情報キット内のすべての情報を、警察や消防、搬送先の医療機関など必要な範囲で関係者に提示することに同意します。			
平成 年 月 日 氏名			

本人情報シートを入れる容器については、ご自身で用意してください。

冷蔵庫が保管場所である理由

冷蔵庫はほとんどのお宅で台所にあり、かけつけた救急隊員等がすぐに緊急情報キットを見つけられます。また、地震で家屋が倒壊しても冷蔵庫は比較的つぶれにくいので、多くの市町村が冷蔵庫に入れる方法で進めています。

緊急情報キット表示ラベルは玄関の内側へ！

玄関の外側に貼ると、悪質な訪問販売などのトラブルに巻き込まれる可能性があります。

緊急情報キットは、市ホームページで印刷できます

飯能市イメージキャラクター
夢馬(むーま)



【お問合せ】

危機管理室

973-2111内線622・623

973-2723(直通)