

あなたの支援が必要です。

ヘルプカード



文京区

記入年月日 年 月 日

ふりがな

氏名

住所

生年月日 T.S.H 年 月 日

第1連絡先

電話

第2連絡先

電話

第3連絡先

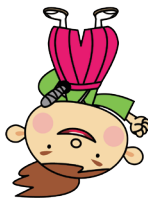
電話

災害時の家族の集合場所

1121-3085-30 電話

文京区福祉部福祉課

発行



カードを開いて見てください！

！手助けが必要です！

障害名・病名 ()

通院先

電話

服薬 (有・無)

配慮して欲しいこと

- () が不自由です
- 人工透析をしています
- ペースメーカーを使用しています
- () 発作があります
- パニックになることがあります
- 理由 ()
- アレルギーがあります
- 内容 ()
- コミュニケーションが苦手です
- 簡単な言葉で説明してください
- 筆談で伝えてください
- 手話通訳が必要です
- 書いてある情報を音読してください
- 移動の際、介助してください
- 内容 ()
- その他、配慮して欲しいことがあります

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....