

## 私についての基本情報

万一、あなたがひとりで病院に運ばれた場合などに備えて、あなたの基本情報を記入しましょう。血液型や病歴などの医療・健康に関する情報については、48ページに記入してください。

### 私のこと

ふりがな				生年月日
名前				年 月 日
住所	〒 ー			
本籍				
電話・ メール アドレス	電話		FAX	
	携帯		メール アドレス	
勤務先・ 学校 または 所属団体	名称			
	部署			
	所在地			
	電話		FAX	

## 緊急連絡先

あなたに何かあったとき、まず連絡をしてほしい親族やパートナーの連絡先です。これ以外の人の連絡先については102ページ以降に記入します。

ふりがな				続柄・関係
名前				
住所	〒 -			
電話・メール アドレス	電話		FAX	
	携帯		メール アドレス	
勤務先・学校 または 所属団体	名称			
	部署			
	所在地			
	電話		FAX	

ふりがな				続柄・関係
名前				
住所	〒 -			
電話・メール アドレス	電話		FAX	
	携帯		メール アドレス	
勤務先・学校 または 所属団体	名称			
	部署			
	所在地			
	電話		FAX	