



防災カード

SOS！！助けてください

ふりがな

氏名

生年月日

年

月

日

血液型

型 RH

家族

人

住所

電話番号

緊急連絡先

待ち合わせ避難所

子供の名前・学校

職場 _____ 連絡先 _____

好きな食べ物/苦手な食べ物 _____

かかりつけ病院 _____ 疾患・アレルギー _____

健康保険証番号 _____

家族氏名 _____

×モ・留意事項 _____