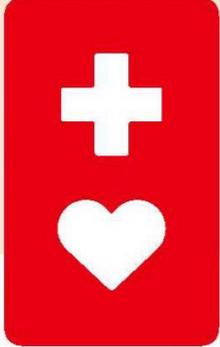


ヘルプカード様式(詳細版)

<p>あなたの支援が必要です。</p> <h2>ヘルプカード</h2>   <h3>阿見町</h3> <p>カード記入日 年 月 日</p>	<h3>【私について】</h3> <p> <input type="checkbox"/> ()が不自由です <input type="checkbox"/> ()が苦手です <input type="checkbox"/> ()の発作があります <input type="checkbox"/> ペースメーカーを使用しています <input type="checkbox"/> 人工透析をしています <input type="checkbox"/> コミュニケーションが苦手です <input type="checkbox"/> パニックになることがあります </p> 	<table border="1"> <tr> <td>障害や病気の名称と特徴など</td> <td></td> </tr> <tr> <td>飲んでいる薬</td> <td></td> </tr> <tr> <td>アレルギー等</td> <td></td> </tr> <tr> <td rowspan="2">かかりつけ医療機関</td> <td>名称</td> </tr> <tr> <td>電話番号</td> </tr> </table>	障害や病気の名称と特徴など		飲んでいる薬		アレルギー等		かかりつけ医療機関	名称	電話番号														
障害や病気の名称と特徴など																									
飲んでいる薬																									
アレルギー等																									
かかりつけ医療機関	名称																								
	電話番号																								
<table border="1"> <tr> <td>ふりがな</td> <td colspan="3"></td> </tr> <tr> <td>名前</td> <td colspan="3"></td> </tr> <tr> <td>住所</td> <td colspan="3"></td> </tr> <tr> <td>生年月日</td> <td>年 月 日</td> <td>血液型</td> <td>型</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">緊急連絡先</td> <td colspan="3">名前(続柄等) : ()</td> </tr> <tr> <td colspan="3">電話番号 :</td> </tr> </table> <p>※必要な項目のみ記入してください</p>	ふりがな				名前				住所				生年月日	年 月 日	血液型	型	緊急連絡先	名前(続柄等) : ()			電話番号 :			<h3>【お願いしたいこと】</h3> <p> <input type="checkbox"/> ゆっくり、分かりやすく話してください <input type="checkbox"/> 次の方法で伝えてください 手話・身振り・指文字・筆談 その他() <input type="checkbox"/> 移動の際、介助してください 内容() <input type="checkbox"/> その他、配慮してほしいことがあります </p>	<h3>【自由記入欄】</h3>
ふりがな																									
名前																									
住所																									
生年月日	年 月 日	血液型	型																						
緊急連絡先	名前(続柄等) : ()																								
	電話番号 :																								

←ア

【作成手順】

- ① 印刷し必要な項目を書き込む
- ② 外枠の線を切り取る
- ③ アの線を山折りにする
- ④ 「ヘルプカード」の表記がある面が表側になるように3つ折りにする