緊急連絡先カード

レース中の事故や大会期間中の発病など、万一のアクシデントに救護医療班が迅速かつ的確に対応するための情報を記入する「緊急連絡先カード」を用意しました。「緊急連絡先カード」は、疾病やアレルギーなど医療現場において事前に必要とされる情報を記入するカードです。イベント時に限らず、通勤やトレーニングなど、自転車に乗る際には携帯することをおすすめします。

「緊急連絡先カード」は、以下の内容に合意した上で各自が責任を持って作成してください。

- ●本大会において救護医療班がこのカードの情報を活用することをご了承ください。
- ●このカードに記載された情報は医療現場において完全なものではありません。
  受傷者へ不利益を与えないために作成されたもののひとつに過ぎないことをご理解ください。
- ●救護所受診時にカードを携帯している場合は必ず提示してください。
- ●救護所受診時にカードの確認が取れない場合は、所持していてもカードの情報を確認することができません。
- ●このカードで使用される個人情報は、事故や疾病の発生時の使用を除き主催者は一切のデータを保存しません。
- ●カードの管理は各自が責任を持って行ってください。個人情報が記載されているため紛失時に個人情報が流出する危険性があります。
  紛失時に発生した不利益に対する責任は主催者側は一切負いません。

「緊急連絡先カード」は Acrobat Reader で、必要な箇所に入力・プリントアウトすることができます。
もちろん用紙をプリントアウトして直接手書きしていただいても結構です。
「緊急連絡先カード」は防水処理をして汗や雨などから保護するようにしましょう。

緊急連絡カード

氏名　　氏名のフリガナ

TEL　　生年月日

本人住所

大会当日の緊急連絡先

TEL　　氏名 / 関係

TEL　　氏名 / 関係

事故、疾病発生時にこのカードに記載する私の情報を他の人に提供することに同意します。

折り曲げ線

MEDICAL INFORMATION　血液型　　型　Rh+/−（　）

今までにかかった病気

治療中の持病名

常用薬

食物・薬物アレルギー

怪我や歯の治療で麻酔をかけて具合が悪くなったことは？

かかりつけの医療機関　　TEL

以上の情報に間違いありません　署名　　保護者

↑キリトリ線　※キリトリ線に沿って切り抜き、大会ご参加中は常にご携帯ください。
※署名欄はボールペンや油性ペンを使用して直筆で記入をお願いします。
※未成年者の方は保護者の承認が必要です。保護者の直筆署名をお願いします。

↑署名は直筆で↑

（記入例）

緊急連絡先カード

氏名　山田 太郎　　氏名のフリガナ　ヤマダ タロウ

TEL　000-123-1234　　生年月日　1971年8月7日

本人住所　大阪市○○区○○町 1-11
○○○○○○○○○○マンション 501

大会当日の緊急連絡先

TEL　090-0000-1234　　氏名 / 関係　山田花子 / 妻

TEL　090-1111-5678　　氏名 / 関係　○○○○/ 上司

事故、疾病発生時にこのカードに記載する私の情報を他の人に提供することに同意します。

折り曲げ線

MEDICAL INFORMATION　血液型　B　型　Rh+/−（＋）

今までにかかった病気　ぜんそく

治療中の持病名　アスピリン喘息

常用薬　なし

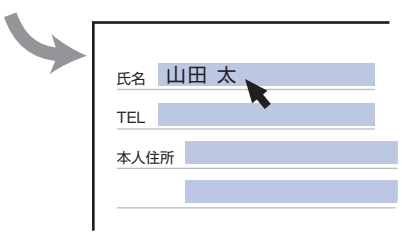
食物・薬物アレルギー　そば、ピーナッツ、メジコン、ロキソニン

怪我や歯の治療で麻酔をかけて具合が悪くなったことは？　なし

かかりつけの医療機関　○○病院　　TEL　000-222-3333

以上の情報に間違いありません　署名　山田太郎　　保護者

Acrobat Reader 上で「フィールドをハイライト表示」すると下図のように 水色の枠 が表示されます。
枠内にキーボードで直接入力しプリントできます。（入力内容は保存されません）



※入力するフィールドは文字数制限がありませんので
適度な文字数を判断して入力してください。
（文字数が多くなれば文字のサイズが小さく表示されます）