

自分ノート

記入日 年 月 日

わたし

氏名 _____ 年齢 _____ 歳 血液型 _____ 型
生年月日 _____ 年 _____ 月 _____ 日 アレルギー (あり・なし) アレルギーの種類

緊急連絡先

①氏名 _____ 続柄 () _____ 電話 _____
住所 _____

②氏名 _____ 続柄 () _____ 電話 _____
住所 _____

かかりつけ医

①病院名 _____ 主治医 _____ 電話 _____
病名 _____ お薬 (あり・なし) _____

②病院名 _____ 主治医 _____ 電話 _____
病名 _____ お薬 (あり・なし) _____

ケアマネ

事業所名 _____ 電話 _____
担当ケアマネジャー _____

●不安なことや心配なこと

●病気になったらどこでどんな介護を受けたいと考えていますか

●周囲の方に伝えておきたいことを書いておきましょう

このノートは、あなたがこれからの人生をよりよく生きていくために、ご自身の考えを整理することをお手伝いするノートです。記入したら、万が一に備えて、目の付くところに保管しておきましょう。

令和4年3月作成

発行：田川市・田川市地域包括支援センター 協力：福岡県立大学