もしもカードがんばれ!大谷翔平選手 わたしが意思表示できないときには 裏面に連絡してください。

(ふりがな)

生年

氏名 月白 年

住所

〈発行〉奥州市在宅医療・介護連携拠点(奥州市役所内)0197-34-2906

もしもカードがんばれ!大谷翔半選手

わたしが意思表示できないときには 裏面に連絡してください。

(ふりがな)

生年 月日 氏名 年 B

住所

〈発行〉奥州市在宅医療・介護連携拠点(奥州市役所内)0197-34-2906

もしもカード がんばれ! 大谷翔半選手

わたしが意思表示できないときには 裏面に連絡してください。

(ふりがな)

生年 氏名 月白 年 月 В

住所

〈発行〉奥州市在宅医療・介護連携拠点(奥州市役所内)0197-34-2906

がんばれ!大谷翔平選手 もしもカード

わたしが意思表示できないときには 裏面に連絡してください。



(ふりがな)

生年 氏名 月白 日

住所

〈発行〉奥州市在宅医療・介護連携拠点(奥州市役所内)0197-34-2906

もしもカードがんばれ!大谷翔半選手

わたしが意思表示できないときには 裏面に連絡してください。



(ふりがな)

生年 月日 氏名 年 日 月

住所

〈発行〉奥州市在宅医療・介護連携拠点 (奥州市役所内) 0197-34-2906

がんばれ!大谷翔平選手 もしもカード

わたしが意思表示できないときには 裏面に連絡してください。



日

(ふりがな)

生年 月日 年 氏名

住所

〈発行〉奥州市在宅医療・介護連携拠点(奥州市役所内)0197-34-2906

がんばれ!大谷翔平選手 もしもカード

わたしが意思表示できないときには 裏面に連絡してください。



(ふりがな)

生年

氏名 月白 年 月

住所

〈発行〉奥州市在宅医療・介護連携拠点(奥州市役所内)0197-34-2906

がんばれ!大谷翔平選手 もしもカード

わたしが意思表示できないときには 裏面に連絡してください。



(ふりがな) 氏名

生年

年 日 月

住所

〈発行〉奥州市在宅医療・介護連携拠点(奥州市役所内)0197-34-2906

もしもカード がんばれ!大谷翔平選手

わたしが意思表示できないときには 裏面に連絡してください。



(ふりがな)

生年 月日 氏名 玍 月 日

住所

〈発行〉奥州市在宅医療・介護連携拠点(奥州市役所内)0197-34-2906

がんばれ!大谷翔平選手 もしもカード

わたしが意思表示できないときには 裏面に連絡してください。



(ふりがな)

生年 月日 氏名 年



住所

〈発行〉奥州市在宅医療・介護連携拠点(奥州市役所内)0197-34-2906

連絡してほしい人 ※ 必ず書きましょう 連絡してほしい人 ※ 必ず書きましょう 氏名 電話 関係 電話 氏名 関係 電話 関係 (記入日 年 月 日) (記入日 年 月 日) 連絡してほしい人 ※ 必ず書きましょう 連絡してほしい人 ※ 必ず書きましょう 氏名 電話 関係 氏名 電話 関係 氏名 氏名 電話 関係 電話 関係 (記入日 年 月 日) (記入日 年 月 日) 連絡してほしい人 ※ 必ず書きましょう 連絡してほしい人 ※ 必ず書きましょう 氏名 電話 関係 氏名 電話 関係 電話 電話 関係 氏名 (記入日 年 月 日) (記入日 年 月 日) 連絡してほしい人 ※ 必ず書きましょう 連絡してほしい人 ※ 必ず書きましょう 氏名 電話 氏名 電話 関係 関係 電話 電話 (記入日 年 月 日) (記入日 年 月 日) 連絡してほしい人 ※ 必ず書きましょう 連絡してほしい人 ※ 必ず書きましょう 氏名 電話 関係 氏名 電話 関係 <u>氏名</u> 電話 電話