

あなたの支援が必要です

ヘルプカード

聞こえない私たちからのお願い

🔄 狛江市

支援に必要な内容が中に書いてあります



耳マーク

緊急連絡先

1 氏名 (続柄)

電話 ()-()-()

[家族と自分の避難先]

2 所属(就労・勤務先/作業所/学校)

電話 ()-()-()

3 通院先(主治医) ()

※緊急連絡先はご本人以外の連絡先をご記入ください。

私の連絡先

顔写真を貼ってください

私の名前 (ふりがな)

西暦 年 生まれ

性別 男・女 血液型 型

住所 狛江市

電話 ()-()-()

FAX ()-()-()

Mail @

「私からのお願い」
私は耳が聞こえず、うまく話せません。
大切な情報は次の方法で教えてください。

○放送内容の掲示

○簡単な筆談

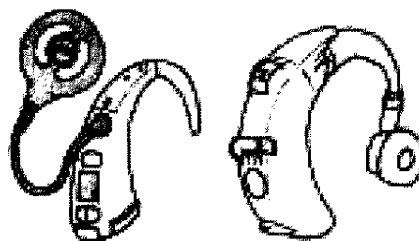
○手のひらに平仮名で書く

○何が起きていますか？
○どこに避難（ひなん）すればよいですか。
○急いで避難（ひなん）する必要はありますか。
教えてください。

○地震（じしん）ですか？
○洪水（こうずい）ですか？
○火災（かさい）ですか？
○それ以外の災害（さいがい）ですか？

【補聴器・人工内耳の今の状態】

- 電池がありません。
- こわれました。
- なくしました。



人工内耳

補聴器

私の補聴器・人工内耳

電池型番

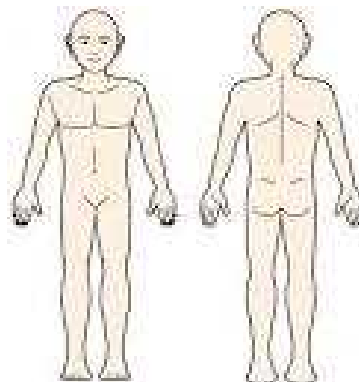
販売店 ☎ ()

補聴器メーカー ☎ ()

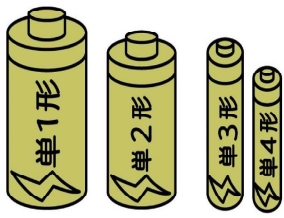
機種名

人工内耳メーカー ☎ ()

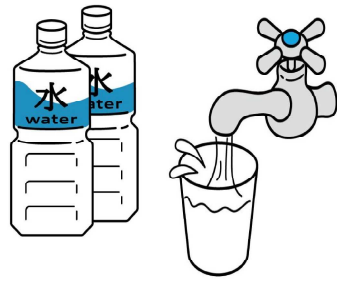
機種名



痛い場所を上絵で指さしてください。



電池
Battery

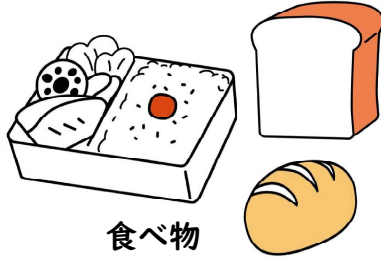
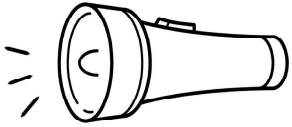


水
Water

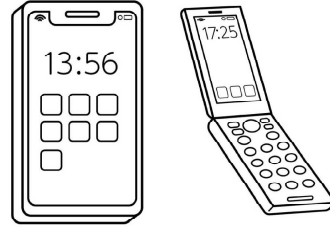


身体障害者手帳
東京都
Physical disability certificate

懐中電灯
Flashlight



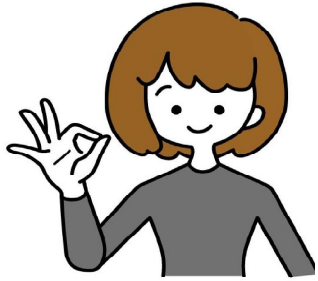
食べ物
Food



携帯電話
Mobile phone



避難所
Shelter



わかりました
Yes / Understood



わかりません
No / I don't know



暑い
Hot



風邪
Have a cold



風呂・入浴
Bath・Bathing



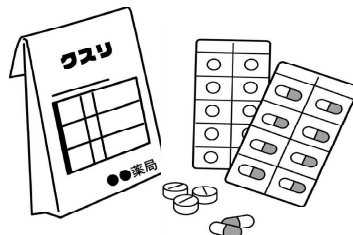
トイレ
Toilet



寒い
Cold



苦しい
Feeling bad



クスリ
Medicine



毛布
Blanket