EMERGENCY INFORMATION CARD

緊急資訊卡

Name
姓名

D.O.B
出生日期

Conditions
病症

Allergies
過敏

Preferred Hospital
首選醫院

Emergency Contact
緊急聯絡人

Medications
藥物

Insert QR Code
插入二維條碼

DISABILITIES AND COMMUNICATION
殘障與溝通

- ☐ **I have a disability (specify):**
  我有殘疾（請具體說明）：

  _____

- ☐ **I am Deaf**
  我是聾人
- ☐ **I am blind**
  我雙眼失明
- ☐ **I have a visual impairment** / 我有視力障礙
- ☐ **I am hard of hearing** / 我聽力不好
- ☐ **I have memory problems** / 我有記憶問題

Special Care / 特殊護理

- ☐ **I need a communication device**
  我需要一個通訊裝置
- ☐ **I have difficulty breathing**
  我呼吸困難
- ☐ **Inhaler**
  吸入器
- ☐ **I suffer from incontinence**
  我有失禁問題
- ☐ **EpiPen**
  EpiPen
- ☐ **I need help with my medications**
  我需要藥物方面的幫助
- ☐ **I have a service animal**
  我有一隻服務性動物

Mobility / 行動能力

- ☐ **I use a manual wheelchair**
  我使用手動輪椅
- ☐ **I use a cane, walker, or crutches**
  我使用拐杖、助行器或手杖

Notes / 備註

_____

_____

_____

Jurisdiction logo
管轄區標誌