EMERGENCY INFORMATION CARD
紧急信息卡

Name
姓名

D.O.B
出生日期

Conditions
健康状况

Allergies
过敏情况

Preferred Hospital
首选医院

Emergency Contact
紧急联系人

Medications
药物

Insert QR Code
插入二维码

DISABILITIES AND COMMUNICATION
残疾与沟通

- ☐ I have a disability (specify):
  我有残疾（请说明）：
  _____
- ☐ I am Deaf
  我是聋人
- ☐ I am blind
  我是盲人
- ☐ I have a visual impairment / *我有视力障碍*
- ☐ I am hard of hearing / *我听力困难*
- ☐ I have memory problems / *我有记忆问题*

SPECIAL CARE / 特殊护理

- ☐ I need a communication device
  我需要沟通设备
- ☐ I have difficulty breathing
  我呼吸困难
- ☐ Inhaler
  吸入器
- ☐ I suffer from incontinence
  我有失禁问题
- ☐ EpiPen
  肾上腺素笔
- ☐ I need help with my medications
  我需要帮助服药
- ☐ I have a service animal
  我有服务动物

MOBILITY / 行动能力

- ☐ I use a manual wheelchair
  我使用手动轮椅
- ☐ I use a cane, walker, or crutches
  我使用拐杖、助行器或手杖

NOTES / 备注

_____

_____

_____

Jurisdiction logo
管辖区域标识