کمک برای
برقراری ارتباط اضطراری

نام: _____ ضمیر (ضمایر): _____

آدرس: _____

نام مخاطب اضطراری: _____ تلفن مخاطب اضطراری: _____

بابا

مامان

گمشده

مریض

صدمه دیده

نه

بله

برادر

خواهر

ترسیده

آب

غذا

لوگوی حوزه

کمک برای
برقراری ارتباط اضطراری

بله

نه

برو

خوب

توقف

خسته

دارو

آب

توالت

مقیاس درد

کجا درد می‌کند؟

لوگوی
حوزه

کمک برای
برقراری ارتباط اضطراری

سازمان/نهاد: _____

شماره تلفن: _____ ایمیل: _____

بابا

مامان

گمشده

مریض

صدمه دیده

نه

بله

برادر

خواهر

ترسیده

آب

غذا

لوگوی حوزه

کمک برای
برقراری ارتباط اضطراری

بله

نه

برو

خوب

توقف

خسته

دارو

آب

توالت

مقیاس درد

کجا درد می‌کند؟

لوگوی
حوزه