



<p>あなたの支援が必要です。</p> <p><b>ヘルプ</b> カード</p>  <p>松茂町</p> 	(ふりがな)		年 月 日生
	氏名		血液型(      型)
状態・症状			
緊急連絡先	氏名	(続柄:      )	
	Tel:	-      -	
支援を受けたいこと:			

切り取ってご利用ください。

カードの内側にも自由に記載いただけます