

ヘルプマーク・ヘルプカードを配布しています

【問合せ】

福祉課 障がい福祉係

TEL 773-6667

FAX 773-6723

外見では障がいなどがある
と分からない人が、周囲の人の
援助を求めやすくするため
のヘルプマークとヘルプカード
を配布しています。



ヘルプマーク

※赤字に白のプラスとハートの

のマーク

ヘルプマークとは

ヘルプマークは、義足や人工関節を使用している人、心臓や呼吸器など体内の臓器に障がいのある人や難病の人、妊娠初期の人など、外見では分からなくても、支援や配慮が必要であることを周囲の人に知らせることができるように作成されたマークです。

ヘルプマークを身につけた人を見かけたら

【電車やバスの中で、席を譲りください】

外見では健康に見えても、疲れやすかったり、つり革につかまり続けるなどの同じ姿勢を保つことが困難な人がいます。また、外見からは分からないため、優先席に座っていると不審な目で見られ、ストレスを受けることがあります。

【災害時は、安全に避難するための支援をお願いします】

視覚障がい者や聴覚障がい者などの状況把握が難しい人、肢体不自由などの自力で迅速な避難が困難な人がいます。

ヘルプカードとは

ヘルプカードは、援助や配慮を必要としている障がいのある人などが携帯し、いざというときに必要な支援や配慮を周囲の人にお願ひするためのカードです。

災害時や緊急時など、周囲の人に手助けを求めたい時などに提示することで、あらかじめヘルプカードに記載してある「お願ひしたいこと」に

ついて手助けを求められることができます。

ヘルプカードを提示されたときは

ヘルプカードには、手助けしてほしい内容が書いてあります。記載内容に沿った支援をお願ひします。

ヘルプカードの活用場面

・災害のとき・災害発生時や災害に伴う避難生活が必要
なとき

・緊急のとき・道に迷ってしまつたとき、パニックや発

作・病気のとき

・日常的にちょっとした手助けがほしいとき

・

受取方法

・配布窓口にお申し出ください。ヘルプマーク・ヘルプカードを交付します。

・交付の際は、アンケートの回答にご協力ください。

・申込者1人につき、1枚を配布します。

・申込者は、本人か家族（支援者などの代理人でも可）に限りま

す。

・

・

・

・

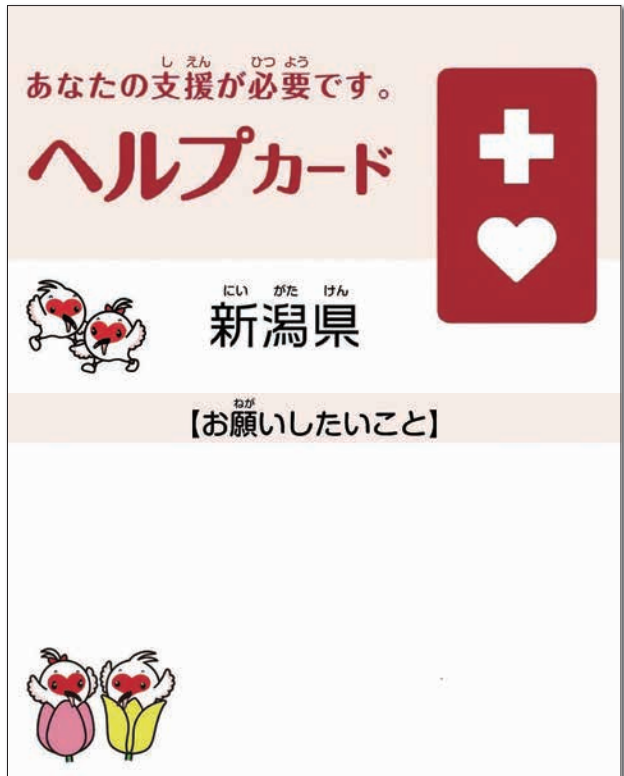
・

・

・

費用 無料

ヘルプカードの表面



ヘルプカードの裏面

(ふりがな)		
氏名		(男・女)
住所		
連絡先		
生年月日	血液型	
年 月 日	型 (Rh + -)	
※必要な情報のみ記載してください。 ※個人情報の取り扱いにご注意ください。		
【医療などの情報】		
障害名 病名		
かかりつけ 医療機関	医療機関名：	
	電話番号：	
	担当医：	
緊急連絡先	名前	関係 ()
	電話番号：	