

家庭应急计划



基本信息			
外地联系人:		电话号码:	
邻里集合位置:		疏散位置:	
家庭信息			
名字:		名字:	
出生日期:		出生日期:	
识别特征:		识别特征:	
医疗状况 (过敏等):		医疗状况 (过敏等):	
特殊需求:		特殊需求:	
名字:		名字:	
出生日期:		出生日期:	
识别特征:		识别特征:	
医疗状况 (过敏等):		医疗状况 (过敏等):	
特殊需求:		特殊需求:	
宠物 / 家畜			
名字:	名字:	名字:	名字:
种属:	种属:	种属:	种属:
毛色:	毛色:	毛色:	毛色:
医疗状况:	医疗状况:	医疗状况:	医疗状况:
工作地点			
公司:		公司:	
地址:		地址:	
电话号码:		电话号码:	
疏散位置:		疏散位置:	
学校位置			
学校:		学校:	
地址:		地址:	
电话号码:		电话号码:	
疏散位置:		疏散位置:	
儿童 / 年级:		儿童 / 年级:	
儿童 / 年级:		儿童 / 年级:	



剪
带
裁

紧急联系卡		紧急联系卡	
紧急联系人:		紧急联系人:	
电话号码:		电话号码:	
外地联系人:		外地联系人:	
电话号码:		电话号码:	
邻里集合位置:		邻里集合位置:	
疏散位置:		疏散位置:	