

應急計劃

# 何人會提供幫助？

姓名 電話

他們如何提供幫助

姓名 電話

他們如何提供幫助

姓名 電話

他們如何提供幫助

姓名 電話

他們如何提供幫助

姓名 電話

他們如何提供幫助

# 您需要聯絡何人？

姓名 電話

備用通訊方式（電郵、工作電話）

姓名 電話

備用通訊方式（電郵、工作電話）

姓名 電話

備用通訊方式（電郵、工作電話）

姓名 電話

備用通訊方式（電郵、工作電話）

# 你們將在哪裡會面？

緊急會面地點地址（本地）：

緊急會面地點地址（您所在社區之外）：

緊急會面地點地址（您所在城市之外）：

# 其他重要資訊

**家人**

姓名 電話（行動電話，工作）

電郵或備用通訊方式

重要醫療資訊

藥物

姓名 電話（行動電話，工作）

電郵或備用通訊方式

重要醫療資訊

藥物

姓名 電話（行動電話，工作）

電郵或備用通訊方式

重要醫療資訊

藥物

姓名 電話（行動電話，工作）

電郵或備用通訊方式

重要醫療資訊

藥物

**其他重要聯絡資訊：**

雇主姓名 + 電話號碼

學校名稱 + 電話號碼

照顧者姓名 + 電話號碼

兒童保育提供者姓名 + 電話號碼

醫生/診所名稱 + 電話號碼

保險公司名稱、電話號碼、保單號碼

輪椅/醫療裝置供應商名稱 + 電話號碼

交通運輸替代方案

公用事業（電、燃氣、水）

獸醫