

# 27

## 個人緊急聯絡網

	姓 名	電 話	備 註
第一緊急聯絡人			備用鑰匙保管者： <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
親 友			備用鑰匙保管者： <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
照顧服務員			備用鑰匙保管者： <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 照顧服務員不在身邊 時段：
鄰 居			備用鑰匙保管者： <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
外縣市聯絡人			備用鑰匙保管者： <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 地址：