



ACT
Government

KHI CÓ KHẨN CẤP

SỔ TAY BỎ TÚI ĐEM THEO

CHI TIẾT CỦA QUÝ VỊ

Tên Họ

Địa Chỉ

Điện
Thoại

H (NHÀ)

W (NƠI LÀM VIỆC)

Số Vùng

M (LƯU ĐỘNG)

Địa Chỉ
email

CHI TIẾT CHO TRƯỞNG HỢP KHẨN CẤP VÀ THỦ ĐÔ ACT

Cảnh sát, Đội Cứu Hỏa hay xe Cứu Thương 000

Đường Giây Giúp Đỡ của Cảnh Sát 131 444

Dịch Vụ Khẩn Cấp SES (Giúp đỡ trong đông tố và lũ lụt) 132 500

Ngăn Ngừa Tội Ác (Crimestoppers) 1800 333 000

Dịch Vụ Thông Ngôn Phiên Dịch 131 450

Dịch Vụ Liên Lạc Canberra (Canberra Connect) 132 281

Dịch Vụ Hướng Dẫn Y Tế Úc Châu (*healthdirect Australia*) 1800 022 222

TRÙ TÍNH TRƯỚC

CHUẨN BỊ SẴN SÀNG

GIỮ AN TOÀN

NHỮNG THỨ CẦN CÓ TRONG BỘ TRANG BỊ PHÒNG KHI CÓ KHẨN CẤP

Điều rất quan trọng là phải sắp xếp bộ trang bị những thứ cần thiết để chắc chắn rằng quý vị có chuẩn bị sẵn sàng cho trường hợp khẩn cấp.

NHỮNG THỨ CẦN PHẢI CÓ TRONG BỘ TRANG BỊ

Nên bao gồm những thứ này:

- | | | |
|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> radio dùng pin | <input type="checkbox"/> một bộ quần áo để thay | <input type="checkbox"/> nước uống và thức ăn lâu hết hạn |
| <input type="checkbox"/> đèn pin | <input type="checkbox"/> mền /chăn len | <input type="checkbox"/> chìa khóa dự cho nhà và/hoặc xe |
| <input type="checkbox"/> pin phòng hồ cho radio và đèn pin | <input type="checkbox"/> bộ trang bị cứu thương sơ cấp | <input type="checkbox"/> Danh sách người liên lạc quan trọng |
| <input type="checkbox"/> một ít tiền | <input type="checkbox"/> đèn cây/nến và que diêm không thấm nước | |

CẮT GIỮ BỘ TRANG BỊ NÀY Ở ĐÂU?

Hãy ghi viết xuống nơi quý vị sẽ cất bộ trang bị này trong nhà.

KHI PHẢI TẢN CỬ THÌ CẦN NÊN THÊM NHỮNG GÌ VÀO BỘ TRANG BỊ?

Nếu cần phải rời nhà vì trường hợp khẩn cấp thì quý vị có thể cần phải cho thêm vào bộ trang bị:

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> thuốc trị bệnh | <input type="checkbox"/> hình ảnh hoặc đĩa nhựa chứa hình ảnh |
| <input type="checkbox"/> toa thuốc | <input type="checkbox"/> bản đồ đường phố /bản đồ |
| <input type="checkbox"/> hồ sơ uống thuốc của quý vị | <input type="checkbox"/> điện thoại lưu động |
| <input type="checkbox"/> giấy tờ hay tài liệu quan trọng chẳng hạn như | <input type="checkbox"/> dây nạp pin cho điện thoại |
| <input type="checkbox"/> hợp đồng bảo hiểm | <input type="checkbox"/> bằng lái xe |
| <input type="checkbox"/> sổ hộ chiếu | <input type="checkbox"/> kính đọc chữ |

KẾ HOẠCH TẢN CỬ KHẨN CẤP

Hãy chuẩn bị một kế hoạch phải thi hành khi rời nhà trong lúc có khẩn cấp. Suy xét những điều như sau:

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Bộ trang bị của quý vị lúc nào cũng được chuẩn bị sẵn sàng? | <input type="checkbox"/> Thẻ ghi chép thuốc chữa bệnh và chi tiết liên lạc có được cập nhật hay chưa? |
| <input type="checkbox"/> Những gì khác cần thiết phải mang theo khi rời nhà? | <input type="checkbox"/> Quý vị đã báo cho những người láng giềng những gì quý vị làm hay chưa? |
| <input type="checkbox"/> Nếu có thú vật thì quý vị đã thu xếp như thế nào cho chúng? | |

TRƯỚC KHI RỜI NHÀ (NẾU CÓ THỜI GIỜ)

Tắt các nguồn ga, điện và nước, hoặc cho cho một người nào đó biết chỗ để họ có thể làm việc này.

Đồng hồ ga	<input type="text" value="ĐỊA ĐIỂM"/>
Hộp dẫn điện	<input type="text" value="ĐỊA ĐIỂM"/>
Đồng hồ nước	<input type="text" value="ĐỊA ĐIỂM"/>

QUÝ VỊ SẼ ĐI ĐÂU?

CHỌN LỰA 1	<input type="text"/>
CHỌN LỰA 2	<input type="text"/>
Quý vị sẽ đi đến đó bằng cách nào?	<input type="text"/>
Ai sẽ giúp quý vị?	<input type="text"/> Điện thoại <input type="text"/>
Nếu cần rời nhà thì quý vị còn phải báo cho ai biết nữa?	
Tên	<input type="text"/> Điện thoại <input type="text"/>

Có còn các trách nhiệm cần thiết/thường xuyên mà người khác cần phải làm giùm quý vị hay không?

NHỮNG LIÊN LẠC KHẨN CẤP GIA ĐÌNH VÀ BẠN BÈ CỦA QUÝ VỊ

1	Tên	<input type="text"/>		
	Quan hệ	<input type="text"/>		
	Địa chỉ	<input type="text"/>		
	Điện thoại	<input type="text"/> H (NHÀ)	<input type="text"/> M (LƯU ĐỘNG)	<input type="text"/> Số Vùng <input type="text"/> W (NƠI LÀM VIỆC)

2	Tên	<input type="text"/>		
	Quan hệ	<input type="text"/>		
	Địa chỉ	<input type="text"/>		
	Điện thoại	<input type="text"/> H (NHÀ)	<input type="text"/> M (LƯU ĐỘNG)	<input type="text"/> Số Vùng <input type="text"/> W (NƠI LÀM VIỆC)

3	Tên	<input type="text"/>		
	Quan hệ	<input type="text"/>		
	Địa chỉ	<input type="text"/>		
	Điện thoại	<input type="text"/> H (NHÀ)	<input type="text"/> M (LƯU ĐỘNG)	<input type="text"/> Số Vùng <input type="text"/> W (NƠI LÀM VIỆC)

4	Tên	<input type="text"/>		
	Quan hệ	<input type="text"/>		
	Địa chỉ	<input type="text"/>		
	Điện thoại	<input type="text"/> H (NHÀ)	<input type="text"/> M (LƯU ĐỘNG)	<input type="text"/> Số Vùng <input type="text"/> W (NƠI LÀM VIỆC)

NHỮNG LIÊN LẠC KHẨN CẤP NHỮNG NGƯỜI LÁNG GIỀNG

1	Tên	<input type="text"/>		
	Quan hệ	<input type="text"/>		
	Điện thoại	<input type="text"/> H (NHÀ)	<input type="text"/> M (LƯU ĐỘNG)	<input type="text"/> Số Vùng <input type="text"/> W (NƠI LÀM VIỆC)

2	Tên	<input type="text"/>		
	Quan hệ	<input type="text"/>		
	Điện thoại	<input type="text"/> H (NHÀ)	<input type="text"/> M (LƯU ĐỘNG)	<input type="text"/> Số Vùng <input type="text"/> W (NƠI LÀM VIỆC)

3	Tên	<input type="text"/>		
	Quan hệ	<input type="text"/>		
	Điện thoại	<input type="text"/> H (NHÀ)	<input type="text"/> M (LƯU ĐỘNG)	<input type="text"/> Số Vùng <input type="text"/> W (NƠI LÀM VIỆC)

4	Tên	<input type="text"/>		
	Quan hệ	<input type="text"/>		
	Điện thoại	<input type="text"/> H (NHÀ)	<input type="text"/> M (LƯU ĐỘNG)	<input type="text"/> Số Vùng <input type="text"/> W (NƠI LÀM VIỆC)

5	Tên	<input type="text"/>		
	Quan hệ	<input type="text"/>		
	Điện thoại	<input type="text"/> H (NHÀ)	<input type="text"/> M (LƯU ĐỘNG)	<input type="text"/> Số Vùng <input type="text"/> W (NƠI LÀM VIỆC)

NHỮNG LIÊN LẠC KHÁC

CÁC DỊCH VỤ CUNG CẤP TIỆN ÍCH

Điện	<input type="text"/>	Đt	<input type="text"/>
Ga thiên nhiên	<input type="text"/>	Đt	<input type="text"/>
Nước/cống rãnh	<i>Dịch Vụ khẩn cấp về Nước và cống rãnh ActewAGL</i>	Đt	131 193
Nước mưa	<i>Bộ Dịch Vụ Lãnh Thổ và Đô Thị ACT</i>	Đt	132 281

THỢ

Thợ ống nước	<input type="text"/>
Điện Thoại	<input type="text"/> M (Lưu Động) <input type="text"/>
Thợ Điện	<input type="text"/>
Điện Thoại	<input type="text"/> M (Lưu Động) <input type="text"/>

BẢO HIỂM

Nhà & tài sản	<input type="text"/>
Điện Thoại	<input type="text"/> Điện thư <input type="text"/>
Y tế	<input type="text"/>
Điện Thoại	<input type="text"/> Điện thư <input type="text"/>
Xe	<input type="text"/>
Điện Thoại	<input type="text"/> Điện thư <input type="text"/>

THỬ KHÁC

<input type="text"/>	Đt	<input type="text"/>
<input type="text"/>	Đt	<input type="text"/>
<input type="text"/>	Đt	<input type="text"/>

CHI TIẾT SỨC KHOẺ CỦA QUÝ VỊ

NGƯỜI SỐ 1

Tên Họ	<input type="text"/>		
Ngày Sinh	<input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>	Loại máu	<input type="text"/>
Các bệnh dị ứng	<input type="text"/>		
Bác sĩ	<input type="text"/>	Điện Thoại	<input type="text"/>
Nha sĩ	<input type="text"/>	Điện Thoại	<input type="text"/>
Dược sĩ	<input type="text"/>	Điện Thoại	<input type="text"/>
Kính/thấu kính?	<input type="checkbox"/>	Răng giả	<input type="checkbox"/>
Bệnh Tiểu Đường?	<input type="checkbox"/>	Bệnh Động Kinh?	<input type="checkbox"/>
Tình trạng bệnh	<input type="text"/>		
Thuốc	<input type="text"/>	Liều Lượng	<input type="text"/>
Tình trạng bệnh	<input type="text"/>		
Thuốc	<input type="text"/>	Liều Lượng	<input type="text"/>
Tình trạng bệnh	<input type="text"/>		
Thuốc	<input type="text"/>	Liều Lượng	<input type="text"/>
Tình trạng bệnh	<input type="text"/>		
Thuốc	<input type="text"/>	Liều Lượng	<input type="text"/>
Tình trạng bệnh	<input type="text"/>		
Thuốc	<input type="text"/>	Liều Lượng	<input type="text"/>

CHI TIẾT SỨC KHOẺ CỦA QUÝ VỊ

NGƯỜI SỐ 2

Tên Họ

Ngày Sinh

 / /

Loại máu

Các bệnh dị ứng

Bác sĩ

Điện Thoại

Nha sĩ

Điện Thoại

Dược sĩ

Điện Thoại

Kính/thấu kính?

Răng giả

Bệnh Tiểu Đường?

Bệnh Động Kinh?

Tình trạng bệnh

Thuốc

Liều
Lượng

Tình trạng bệnh

Thuốc

Liều
Lượng

Tình trạng bệnh

Thuốc

Liều
Lượng

Tình trạng bệnh

Thuốc

Liều
Lượng

Tình trạng bệnh

Thuốc

Liều
Lượng