この用紙は、搬送される傷病者のプライバシーへの配慮、救急隊員の感染症対策、そして搬送先医療機関に対する迅速・的確な情報提供のために使用するものです。救急・転院搬送を要請した段階において、下記の項目について予めご記入のうえ、搬送救急隊へ申し送り時にお渡しください。

別添

１　搬送年月日

　　　　　　　年　　　　月　　　　日

２　傷病者情報

　・傷病者氏名（フリガナ）・性別

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　男　・　女

　・生年月日　※和暦・西暦どちらでも可

　　　　　　　　　年　　　　　月　　　　　日　　　（　　　　　歳）

　・傷病者住所

　・電話番号

３　転院理由（該当する理由に☑　複数可）

　　□　高度治療の目的　　□　専門治療の必要性

　　□　ベッド満床　　　　□　検査目的

　　□　その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

４　補足事項があればご記入ください。