

様式第1号

【覚知】

月 日 時 分

【発生場所】

傷病者一覧表

NO.	タグ NO.	トリアージ区分		年齢	性別	氏名	住所	主訴（症状）	救出場所	搬送先医療機関	救急隊	現場出発				
		緑	赤									時	分			
1	10150400078901											済				
2	10150400078902											済				
3	10150400078903	未入力	未入力	テスト100			未入力			未入力	未入力	済	15	時	05	分
4	10150400078904	未入力	未入力	テスト200			未入力			未入力	未入力	済	15	時	05	分
5	10150400078905	未入力	未入力	テスト300			未入力			未入力	未入力	済	15	時	06	分
6	091111000000101											済				
7	091111000000102											済				
8	10202000001206											済				
9	10202000001207	未入力	未入力	未入力			未入力			未入力	未入力	済	18	時	29	分
10	101910000000108											済				
11	101933 ^赤											済				
12	10200300000210											済				
13	10193300002211											済				
14	10200300000212											済				
15	102003 緑 赤 黄 黄	未入力	未入力	WS1			未入力			未入力	未入力	済	20	時	22	分
16												済				
17												済				
18												済				
19												済				
20												済				